

Manual

Giltig fr o m 2018-01-01

Nationellt kvalitetsregister för Esofagus- och Ventrikelcancer (NREV)

**Diagnostik
Operativ behandling
Postoperativt förlopp**

Manualen är utarbetad av
Jan Johansson registerhållare
Skånes universitetssjukhus i Lund

Kerstin Rehn Nationell registerkoordinator
Regionalt cancercentrum norr
Norrlands universitetssjukhus i Umeå

2018-05-24

Innehåll

Inklusionskriterier	3
Exklusionskriterier	3
Dubbelcancrar	3
DIAGNOSTIK	4
Personuppgifter	4
Inrapporteringsuppgifter	4
Primära diagnosuppgifter	5
Tumörpositiva lymfkörtelstationer (N, M)	10
Planerad behandling	15
Tumörbehandlingens mål	16
KIRURGISK BEHANDLING – Operativ behandling	17
Personuppgifter	17
Inrapporteringsuppgifter	17
Primära uppgifter	18
Resektion/ablation av tumören = Nej	18
Resektion/ablation av tumören = ja	20
Korbiditet	20
Operationsdata	23
Endoluminal behandling	23
Parisklassifikation	24
Pragklassifikation	24
Postoperativ bedömning	24
Partiell resektion ventrikel, Gastrektomi, Partiell resektion esofagus, Esofagektomi, Esofagogastrektomi	25
Resektionskirurgi	25
Utrymda lymfkörtelstationer	27
Ytterligare resektion	28
Postoperativ bedömning	30
POSTOPERATIVT FÖRLOPP	32
Inrapporteringsuppgifter	32
Primära uppgifter	32
Endoluminal behandling	33
Endoluminala komplikationer	34
PAD	34
Radikalitet	35
Studie	36
Partiell resektion ventrikel, gastrektomi, partiell resektion esofagus, esofagektomi, esofagogastrektomi, annat	36
Komplikationer	37
Clavien-Dindoklassificering	42
Åtgärd/Kvalitetsmått	43
PAD	43
PAD radikalitet	45
Lymfkörtlar	47
Studie	47
Utförda ändringar i registret/manualen	48

Inklusionskriterier

Enbart nydiagnostiserade fall med tumörer i esofagus/cardia/ventrikel ska registreras. Detta gäller oavsett behandling. Även patienter som inte får behandling ska inkluderas. Alla fall med invasiv cancer, cancer in situ samt grav dysplasi ska ingå i registret.

Exklusionskriterier

Tumörfynd vid obduktion, fall då PAD endast anger misstanke om cancer och patienter som inte är mantalsskrivna i Sverige ska exkluderas.

Malignt melanom, GIST, lymfom, sarkom, carcinoider och neuroendokrina tumörer registreras inte i detta register. Dessa ska däremot canceranmälas.

Dubbelcancrar

Ibland förekommer mer än en primärtumör i matstrupen eller i magsäcken. Cancerregistret behandlar varje primärtumör som en unik post medan kvalitetsregistret mer registrerar vad som hänt med patienten oavsett hur många primärtumörer som identifierats.

Ex 1. **Två olika primärtumörer** exempelvis lymfom och adenocarcinom i ventrikeln. Cancerregistret kräver två separata canceranmälningar. För patientens del blir det i detta fall två olika behandlingsformer, en för lymfomet och en för adenocarcinomet. Lymfomet registreras inte i NREV utan i lymfomregistret. Adenocarcinomet som vanligen kräver operation registreras i NREV.

Ex 2. **Två primärtumörer av samma typ** exempelvis olika former av adenocarcinom i ventrikeln med två separata härdar. I detta fall genomgår patienten samma behandling oavsett om patienten har mer än en cancer. För att lösa detta kan RCC's registeradministratör lägga upp **två Diagnostikflikar**. Det är dock den mest "allvarliga" tumören som styr behandlingen. Därför ska enbart **en** fullständigt ifylld **flik av t.ex. Operativ behandling, Postoperativt förlopp Neoadjuvant behandling** rapporteras in. Till övriga tumörer kopplas flikar där variabeln "Tumör behandlad i samband med annan tumörbehandling" är ikryssad.

DIAGNOSTIK	
Innehåll	Kodning och värden/definition
Personuppgifter	
Personnummer	Personnummer anges inklusive sekelsiffra Ex 19ååmmddxxxx
Patientens namn	Hämtas automatiskt från befolkningsregister
Adress	Hämtas automatiskt från befolkningsregister
Kön	K = Kvinna M = Man Hämtas automatiskt från befolkningsregister
Dödsdatum	Hämtas automatiskt från befolkningsregister
Hemort vid diagnos	LK-kod. Kod för län och kommun Hämtas automatiskt från befolkningsregistret. Kan vid behov ändras till aktuell kod vid diagnos Synlig endast för monitor
Inrapporteringsuppgifter	
Initierat av	Namn på den person som skapat formuläret. Hämtas automatiskt från INCA´s inloggningsuppgifter.
Inrapportör	Inrapportörens namn hämtas automatiskt från INCA´s inloggningsuppgifter. Detta gäller även när registeradministratör rapporterar in från papper.
Inrapporterande enhet	RCC´s regionkod samt anmälände sjukhus och klinik. Hämtas automatiskt från vald organisationsenhet.
Anmälände läkare	Namn på den läkare som är ansvarig för inrapportering alternativt ansvarar för patienten. Ange i klartext.
Datum för inrapportering	Datum då inrapportering görs. Ååååmmdd Hämtar automatiskt dagens datum om fältet lämnas blankt. Kan vid behov ändras.
Ålder vid diagnos	Beräknas automatiskt i INCA.

Primära diagnosuppgifter	
Markera om komplett registrering ej kan utföras pga att uppgifter saknas	Markera i ruta om komplett registrering ej kan utföras pga att uppgifter saknas
Datum då remiss registrerades eller då patienten sökte själv <i>Obligatorisk</i>	Ange datum då remiss registrerades eller då patienten sökte själv på inrapporterande klinik. Ska vara tidigare än datum för behandlingsbeslut/eventuellt operationsdatum. Ååååmmdd
Uppgift saknas om välgrundad misstanke	Kryssas i om uppgiften om välgrundad misstanke saknas.
Datum för vägrundad misstanke om cancer <i>Obligatorisk</i>	Datum när remiss skickas till utredande klinik.
Patient inkluderad i SVF <i>Obligatorisk och synlig om inte uppgift om välgrundad misstanke är ikryssad</i>	Ange Nej/Ja
Diagnosdatum <i>Obligatorisk</i>	Diagnosdatum är provtagningsdatum för biopsi eller datum för klinisk diagnos om PAD/cytologi saknas. Biopsin kan vara tagen från primärtumör eller metastas. Om både cytologi och PAD finns anges tidigaste datum. När diagnosdatum enbart baseras på kliniska grunder anges datum för undersökning eller iakttagelser som ligger till grund för diagnosen. Felaktigt angivet diagnosdatum som grundar sig på PAD/cytologi kan av registeradministratör ändras enligt PAD/cytologi utan förfrågan till inrapportör.
Biopsi utförd <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja
Biopsi utförd = Nej <i>Obligatorisk</i>	Ange om diagnosen baseras på: Klinisk undersökning. <ul style="list-style-type: none"> • Gastroskopi (utan biopsi). Detta anges som klinisk diagnosgrund i cancerregistret. • Röntgen

Lägeskod

Ange diagnoskod enligt ICD 10. Endast ett alternativ anges.

- C15.0 Cervikala esofagus
- C15.3 Övre tredjedelen av esofagus
- C15.4 Mellersta tredjedelen av esofagus
- C15.5 Nedre tredjedelen av esofagus
- C15.8 Malign tumör i esofagus med övergripande växt
- C15.9 Esofagus UNS
- C16.0A Cardia Typ I
- C16.0B Cardia Typ II
- C16.0C Cardia Typ III
- C16.0X Ej bestämbar
- C16.1 Fundus (övre delen)
- C16.2 Corpus (mellersta delen)
- C16.3 Antrum (nedre delen)
- C16.4 Pylorus (nedre magmunnen)
- C16.5 Curvatura minor UNS
- C16.6 Curvatura major UNS
- C16.8 Malign tumör i ventrikel med övergripande växt
- C16.9 Ventrikel UNS

I registret behandlas C 15.5 och C 16.0A som samma tumörläge då ingen definierad skillnad finns. Vid multifokala tumörer ifylls ett formulär för varje tumörlokal.

Hjälpbild vid klassificering av diagnoser

C15.0 Cervikala esofagus
(m cricopharyngeus-thoraxaperturen)

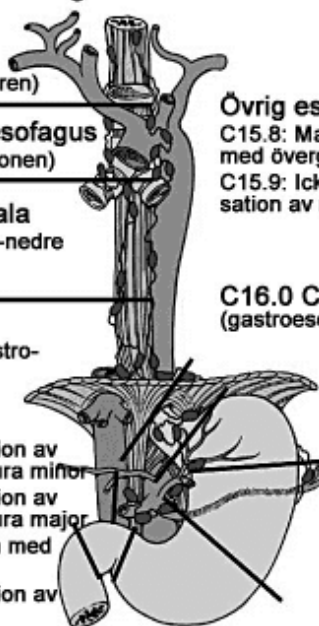
C15.3 Övre intrathorakala esofagus
(thoraxaperturen-tracheabifurkationen)

C15.4 Mellersta intrathorakala esofagus
(tracheabifurkationen-nedre lungvenen)

C15.5 Nedre intrathorakala esofagus
(nedre lungvenen-gastroesofageala övergången)

Övrig ventrikel

C16.5: Icke specificerad lokalisering av malign tumör i ventrikelns curvatura minor
C16.6: Icke specificerad lokalisering av malign tumör i ventrikelns curvatura major
C16.8: Malign tumör i magsäcken med övergripande växt
C16.9: Icke specificerad lokalisering av malign tumör i magsäcken



Övrig esofagus

C15.8: Malign tumör i esofagus med övergripande växt
C15.9: Icke specificerad lokalisering av malign tumör i esofagus

C16.0 Cardia
(gastroesofageala övergången)

C16.1 Fundus

C16.2 Corpus

C16.4 Pylorus

C16.3 Antrum

Hjälpbild Siewerts klassifikation av Cardiacancer (C15.5 och C16.0)

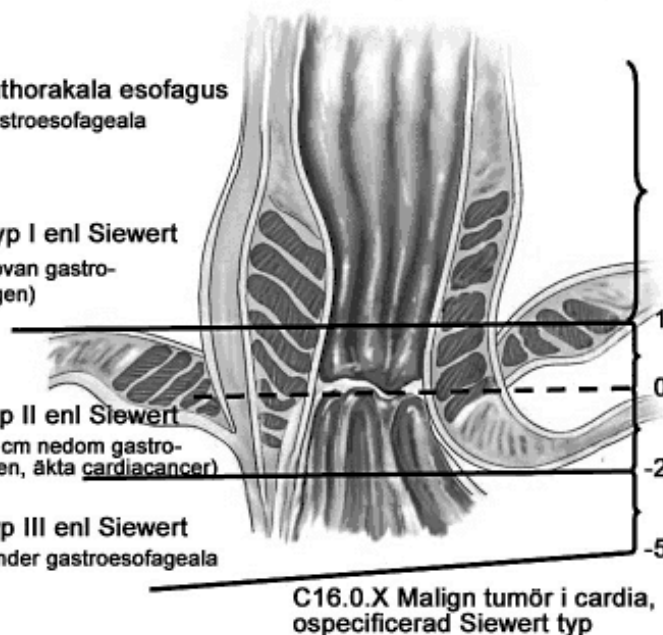
C15.5 nedre intrathorakala esofagus
(nedre lungvenen-gastroesofageala övergången)

alternativt

C16.0.A Cardia typ I enl Siewert
(mellan 1 och 5 cm ovan gastroesofageala övergången)

C16.0.B Cardia typ II enl Siewert
(mellan 1 ovan och 2 cm nedom gastroesofageala övergången, äkta cardiacancer)

C16.0.C Cardia typ III enl Siewert
(mellan 2 och 5 cm under gastroesofageala övergången)



C16.0.X Malign tumör i cardia, ospecificerad Siewert typ

Biopsi utförd = Ja

<p>Preparatnr <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange PAD-nummer för det första preparat som verifierar invasiv cancer eller cancer in situ. Detta gäller även när preparatet är taget från en metastas.</p>
<p>Preparatår <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange det år då preparatet togs och som finns angivet på PAD-svaret.</p>
<p>Diagnosgrund <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange diagnosgrund:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patologi • Cytologi
<p>Patolog/cytologlab <i>Obligatorisk om preoperativ biopsi är utförd</i></p>	<p>Ange den patolog/cytologavdelning som utfört analysen. I INCA: Välj patologlab enligt rullista. På pappersformulär: Ange patolog/cytologlab i klartext.</p>
<p>Svarsdatum från patolog <i>Synlig och obligatorisk om Biopsi utförd = Ja</i></p>	<p>Ange det datum när patolog verifierat cancer in situ eller invasiv cancer första gången, enligt biopsipreparat ovan, och som ligger till grund för inrapporteringen. I de fall flera datum angivits i svaret, ska senaste datum väljas. Ange ååååmmdd</p>

<p>Histologisk typ av tumör</p> <p><i>Synlig och obligatorisk om Biopsi utförd = Ja</i></p>	<p>Ange histologisk typ av tumör.</p> <p>Endast ett alternativ ska anges.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adenocarcinom • Skivepitelcancer • Odiff cancer • Adenocarcinom in situ/HGD • Skivepitelcancer in situ/HGD • Odiff cancer in situ/HGD <p>Begreppet cancer i Barrett´s esofagus innefattar grav dysplasi i Barrettslemhinnan, cancer in situ i Barrett´s esofagus samt cancer i Barrett´s esofagus. I de fall något av dessa tillstånd förekommer är det alltid ett adenocarcinom/adenocarcinom in situ och ska klassas som detta. Adenocarcinom i esofagus kan alltså vara adenocarcinom med eller utan Barrett's esofagus, dvs alla adenocarcinom i esofagus är inte associerade med Barrett's esofagus.</p>
<p>Diagnoskoder (ICD 10)</p>	<p>Ange diagnoskod enligt ICD 10. Endast ett alternativ anges.</p> <p>C15.0 Cervikala esofagus</p> <p>C15.3 Övre tredjedelen av esofagus</p> <p>C15.4 Mellersta tredjedelen av esofagus</p> <p>C15.5 Nedre tredjedelen av esofagus</p> <p>C15.8 Malign tumör i esofagus med övergripande växt</p> <p>C15.9 Esofagus UNS</p> <p>C16.0A Cardia Typ I</p> <p>C16.0B Cardia Typ II</p> <p>C16.0C Cardia Typ III</p> <p>C16.0X Ej bestämbar</p> <p>C16.1 Fundus (övre delen)</p> <p>C16.2 Corpus (mellersta delen)</p> <p>C16.3 Antrum (nedre delen)</p> <p>C16.4 Pylorus (nedre magmunnen)</p> <p>C16.5 Curvatura minor UNS</p> <p>C16.6 Curvatura major UNS</p> <p>C16.8 Malign tumör i ventrikel med övergripande växt</p> <p>C16.9 Ventrikel UNS</p> <p>I registret behandlas C 15.5 och C 16.0A som samma tumörläge då ingen definierad skillnad finns. Vid multifokala tumörer ifylls ett formulär för varje separat tumör.</p>

Hjälpbild vid klassificering av diagnoser

C15.0 Cervikala esofagus
(m cricopharyngeus-thoraxaperturen)

C15.3 Övre intrathorakala esofagus
(thoraxaperturen-tracheabifurkationen)

C15.4 Mellersta intrathorakala esofagus
(tracheabifurkationen-nedre lungvenen)

C15.5 Nedre intrathorakala esofagus
(nedre lungvenen-gastroesofageala övergången)

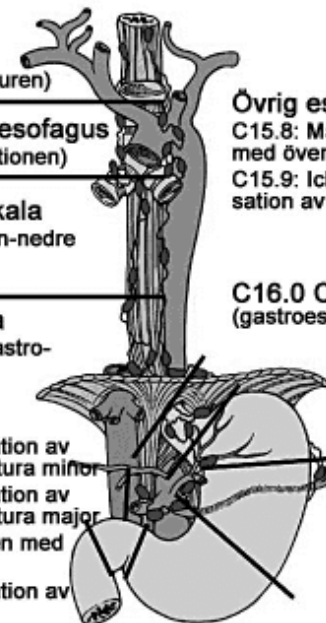
Övrig ventrikel

C16.5: Icke specificerad lokalisation av malign tumör i ventrikelns curvatura minor

C16.6: Icke specificerad lokalisation av malign tumör i ventrikelns curvatura major

C16.8: Malign tumör i magsäcken med övergripande växt

C16.9: Icke specificerad lokalisation av malign tumör i magsäcken



Övrig esofagus

C15.8: Malign tumör i esofagus med övergripande växt

C15.9: Icke specificerad lokalisation av malign tumör i esofagus

C16.0 Cardia
(gastroesofageala övergången)

C16.1 Fundus

C16.2 Corpus

C16.4 Pylorus

C16.3 Antrum

Hjälpbild Siewerts klassifikation av Cardiacancer (C15.5 och C16.0)

C15.5 nedre intrathorakala esofagus
(nedre lungvenen-gastroesofageala övergången)

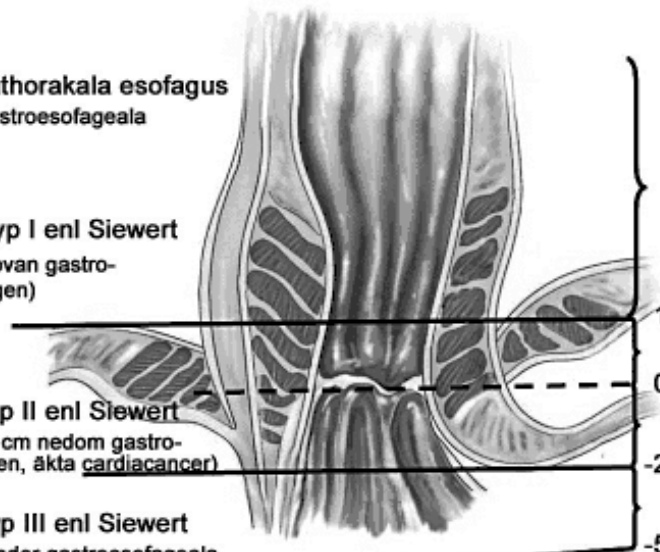
alternativt

C16.0.A Cardia typ I enl Siewert
(mellan 1 och 5 cm ovan gastroesofageala övergången)

C16.0.B Cardia typ II enl Siewert
(mellan 1 ovan och 2 cm nedom gastroesofageala övergången, äkta cardiacancer)

C16.0.C Cardia typ III enl Siewert
(mellan 2 och 5 cm under gastroesofageala övergången)

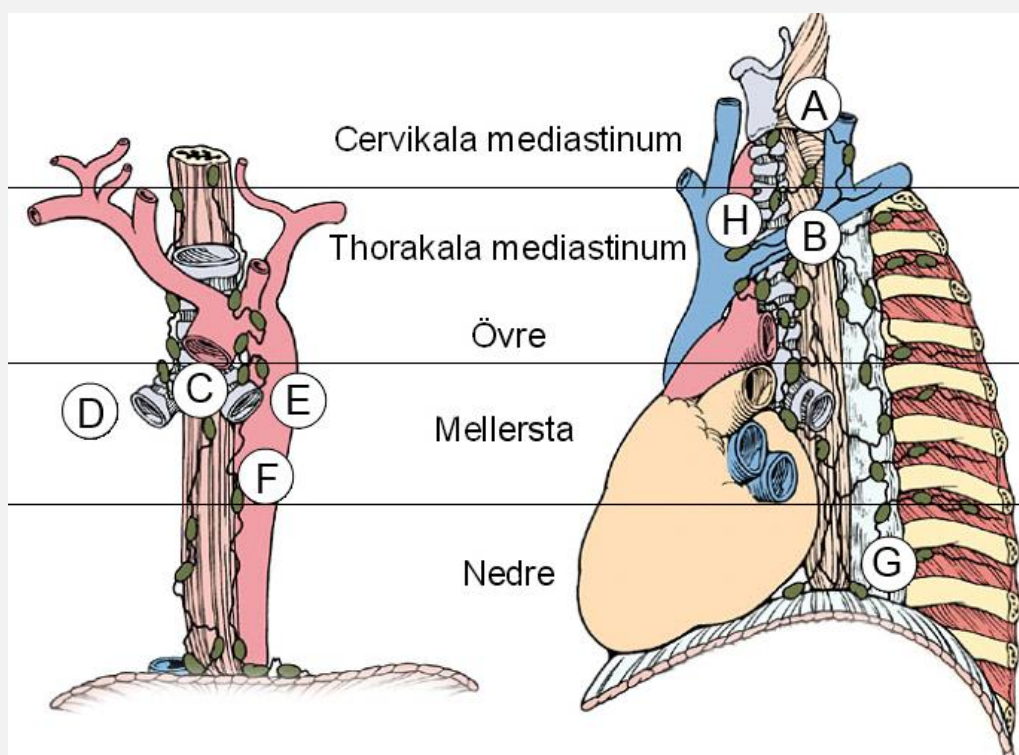
C16.0.X Malign tumör i cardia, ospecificerad Siewert typ



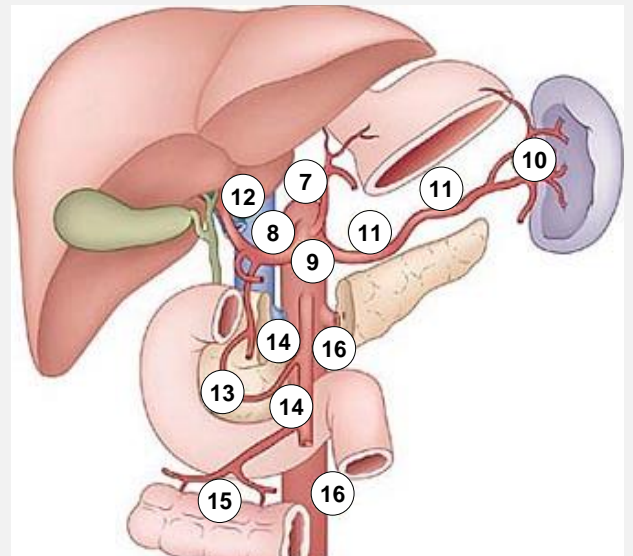
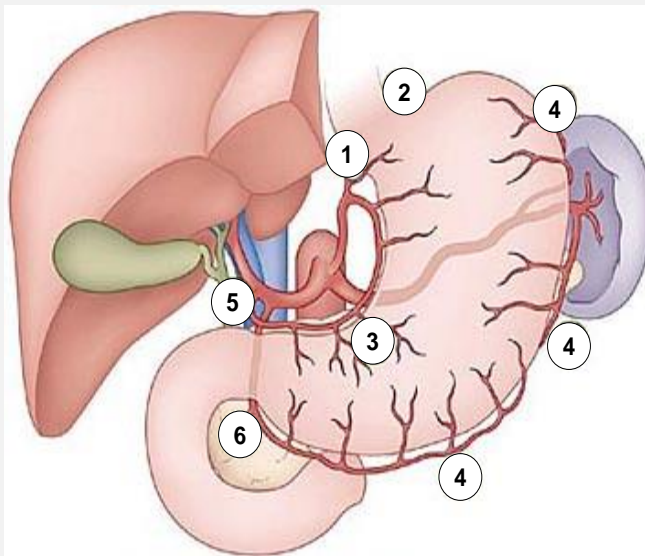
Tumörpositiva lymfkörtelstationer (N, M) enligt TNM 8

INCA. Om någon eller några lymfkörtlar i de olika grupperna är positiv, klicka i ruta för den gruppen. Klickar man i en M-ruta blir det automatiskt M1 i TNM.

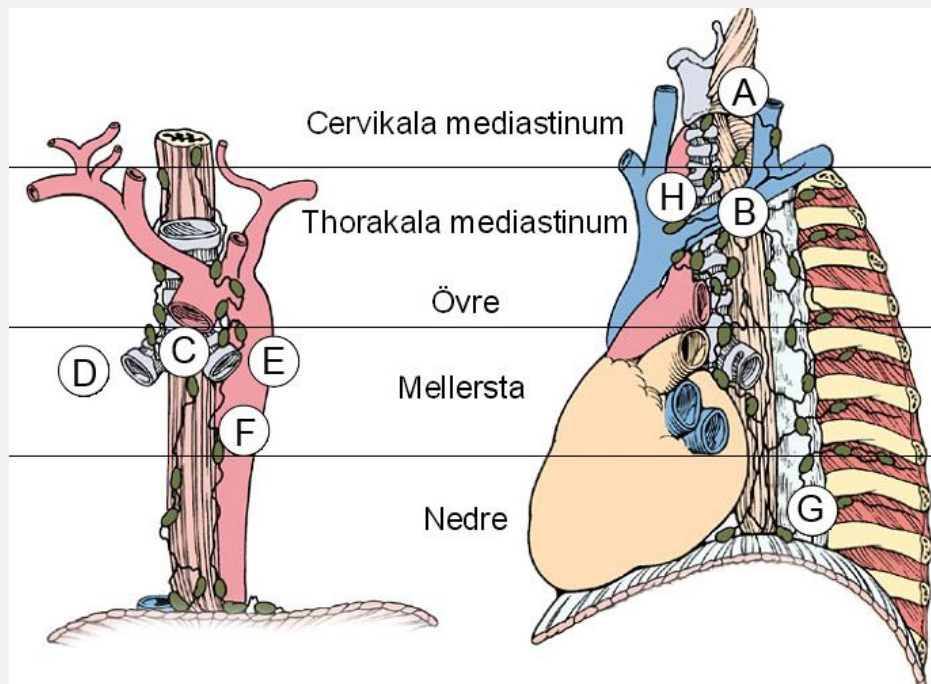
Lymfkörtelstationer hals - thorax	Esofagus inkl Cardia Siewert typ I, II och ospec C15.0 –C15.9, C16.0A, C16.0B & C16.0X
[A] Paraesofageala Cervikala [B] Paratrakeala [C] Subcarinala [D] Hö huvudbronk [E] Vä huvudbronk [F] Paraesofageala - mellersta thorakala mediastinum [G] Paraesofageala - nedre thorakala mediastinum	N
[H] Övriga Cervikala (Supraklavikulära körtlar; ovan fossa jugulum och klavicklarna)	M



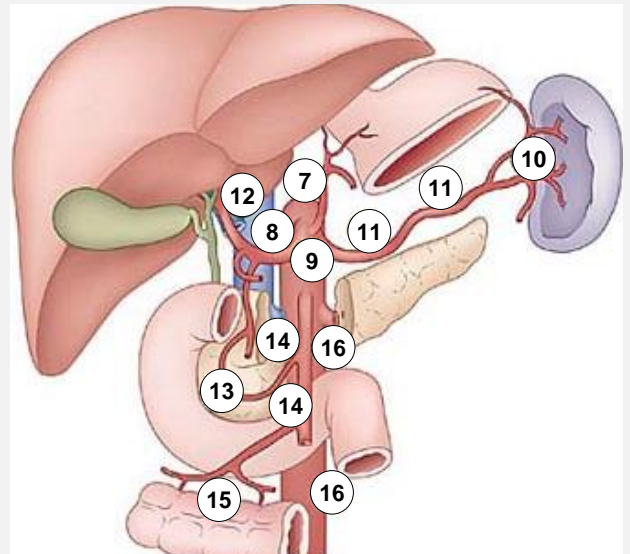
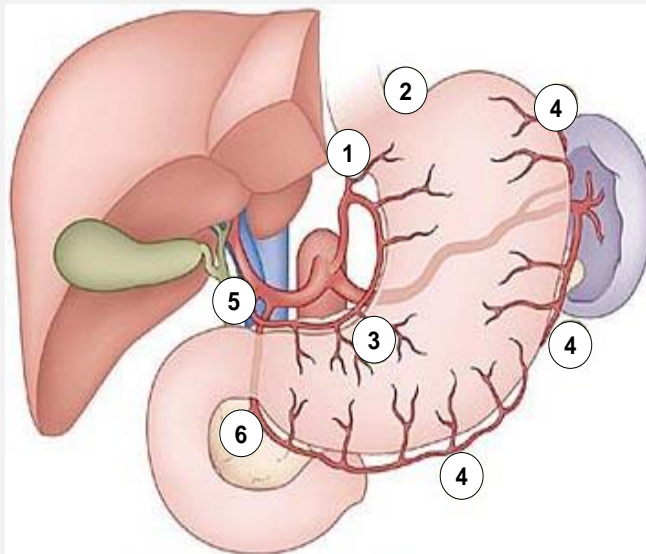
Lymfkörtelstationer buk	Esofagus inkl Cardia Siewert typ I, II och ospec C15.0 –C15.9, C16.0A, C16.0B & C16.0X
[1] Cardia höger [2] Cardia vänster [3] Curvatura minor [7] A gastrica sin [8] A hepatica [9] Truncus coeliacus [11] A lienalis	N
[4] Curvatura major [5] Suprapylorala [6] Infrapylorala [12] Hepatoduodenala lig	M
[10] Mjälthilus [13] Posteriora pancreashuvudet [14] Mesenterialkärtsroten [15] Mesocolon transversum [16] Paraaortala	M



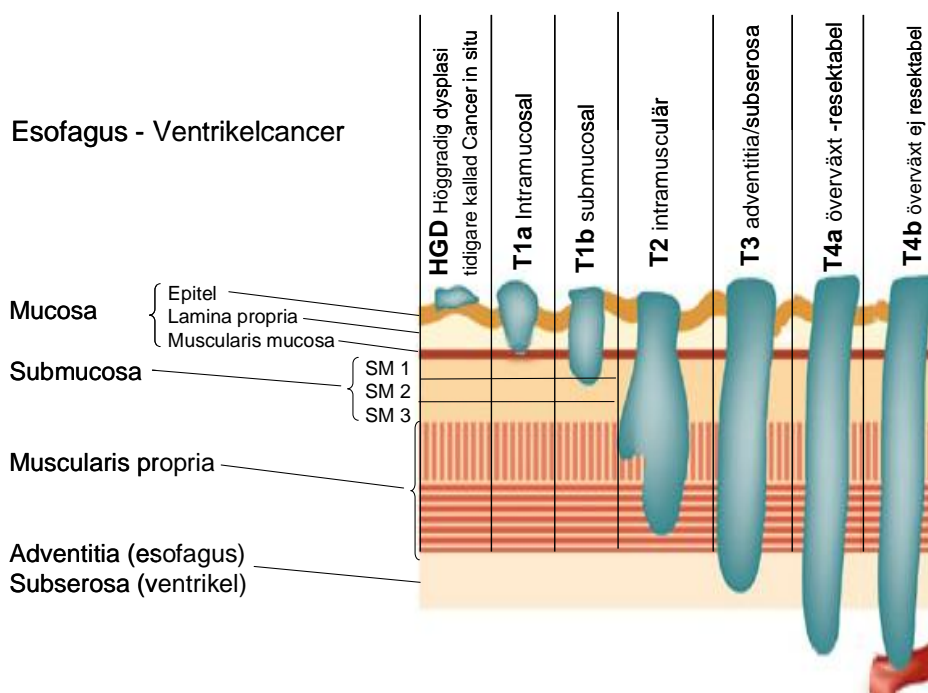
Lymfkörtelstationer hals - thorax	Ventrikel inkl Cardia Siewert typ III, C16.0C, C16.1-C16.9
[A] Paraesofageala Cervikala [B] Paratrakeala [C] Subcarinala [D] Hö huvudbronk [E] Vä huvudbronk [F] Paraesofageala - mellersta thorakala mediastinum [G] Paraesofageala - nedre thorakala mediastinum	M
[H] Övriga Cervikala (Supraklavikulära körtlar; ovan fossa jugulum och klaviklarna)	M



Lymfkörtelstationer buk	Ventrikel inkl Cardia Siewert typ III, C16.0C, C16.1-C16.9
[1] Cardia höger [2] Cardia vänster [3] Curvatura minor [7] A gastrica sin [8] A hepatica [9] Truncus coeliacus [11] A lienalis	N
[4] Curvatura major [5] Suprapylorala [6] Infrapylorala [12] Hepatoduodenala lig	N
[10] Mjälthilus [13] Posteriora pancreashuvudet [14] Mesenterialkärtsroten [15] Mesocolon transversum [16] Paraaortala	M



T-stadium	Ange T-stadium enligt tabell nedan.
	TX Primärtumören ej bedömbär
	T0 Ingen påvisbar primärtumör
	HGD/Tis Intraepitelial tumör som ej penetrerar lamina propria (tidigare kallad carcinoma in situ)
	T1a Tumören invaderar mucosans lamina propria eller muscularis mucosa
	T1b Tumören invaderar submucosa
	T2 Tumören invaderar muscularis propria
	T3 Tumören invaderar subserosan /adventitia men invaderar ej visceral peritoneum (vid ventrikeltumör) eller kringliggande strukturer
	T4a Resektabel tumör som invaderar kringliggande organ
	T4b Ej resektabel tumör som invaderar kringliggande organ



N-stadium	Ange N-stadium beroende på läge enligt tabell nedan
M-stadium	Ange M-stadium beroende på läge enligt tabell nedan
M1	Om läge på fjärrmetastaser inte framgår av inrapporterademetastaser i lymfkörtlar, kompletteras information enligt alternativ nedan. Ange minst ett läge: <ul style="list-style-type: none"> • Lever • Bukcarinos • Lunga • Pleuracarcinos • Icke regional Lymfkörtel (M) • Annat läge, specificera

N OCH M SAMMANSTÄLLNING (TNM 8)

N och M sammanställning			
	Esofaguscancer C15.0 –C15.9, C16.0A, C16.0B & C16.0X	Ventrikeltumor C16.0C, C16.1- C16.9	
Regionala lymfkörtlar ej bedömbara	Nx	Nx	Regionala lymfkörtlar ej bedömbara
Inga regionala lymfkörtelmetastaser	N0	N0	Inga regionala lymfkörtelmetastaser
1-2 Regionala lymfkörtelmetastaser	N1	N1	1-2 Regionala lymfkörtelmetastaser
3-6 Regionala lymfkörtelmetastaser	N2	N2	3-6 Regionala lymfkörtelmetastaser
≥7 Regionala lymfkörtelmetastaser	N3	N3	≥7 Regionala lymfkörtelmetastaser
n/a	n/a	N3a	7-15 Regionala lymfkörtelmetastaser
n/a	n/a	N3b	≥16 Regional lymfkörtelmetastaser
Inga fjärrmetastaser	M0	M0	Inga fjärrmetastaser
Förekomst av fjärrmetastaser	M1	M1	Förekomst av fjärrmetastaser eller positiv cytologi från buksköljväska

Planerad behandling

PS (WHO)	<p>Ange funktionsstatus enligt PS (WHO):</p> <p>0 = Klarar all normal aktivitet utan begränsning</p> <p>1 = Klarar inte fysiskt krävande aktivitet men är uppegående och i stånd till lättare arbete</p> <p>2 = Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta. Är uppe och i rörelse mer än 50 % av dygnets vakna timmar.</p> <p>3 = Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol mer än 50 % av dygnets vakna timmar.</p> <p>4 = Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol.</p>
Avliden innan behandlingsrekommendation	<p>Ange om patienten avlidit innan behandlingsrekommendation.</p> <p>Om ikryssad är formuläret färdigifyllt.</p>
Datum för behandlingsrekommendation	<p>Ange datum för MDK eller datum då behandlingsrekommendation gjorts av enskild läkare.</p> <p>"Datum för behandlingsrekommendation" får inte vara senare än "Datum för behandlingsbeslut".</p>
Behandlingsrekommendation MDK (multidisciplinär konferens med minst 1 kirurg, 1 onkolog och 1 radiolog)	<p>Ange Nej/Ja</p> <p>Har behandlingsrekommendation föreslagits i samband med Multidisciplinär konferens besvaras med Ja om minst 1 kirurg, 1 onkolog och 1 radiolog medverkar.</p>
Datum för behandlingsbeslut <i>Obligatorisk</i>	<p>Ange det datum då patienten i samråd med läkare samtyckte till den föreslagna behandlingsrekommendationen.</p> <p>Ååååmmdd</p>
Förlängd väntetid till behandlingsbeslut pga patientens val <i>Obligatorisk</i>	<p>Ange med Nej/Ja om patienten själv valt förlängt väntetid till behandling.</p>

<p>Finns kontaktsjuksköterska utsedd? <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange Nej/Ja Avser kontaktsjuksköterska på inrapporterande klinik som patienten har namn och telefonnummer till. Kontaktsjuksköterskans namn ska finnas dokumenterad i journalen.</p>
<p>Tumörbehandlingens mål</p>	
<p>Tumörbehandlingens mål <i>Obligatorisk</i></p>	<p><i>Endast ett alternativ ska anges</i> Ange målsättning med tumörbehandling <ul style="list-style-type: none"> • Palliativ • Kurativ • Ingen tumörinriktad behandling </p>
<p>Tumörbehandlingens mål - Kurativ</p>	
<p><i>Obligatoriskt med minst ett alternativ</i></p>	<p>Ange planerad behandling. Flera alternativ kan anges. <ul style="list-style-type: none"> • Kirurgisk/Endoluminal behandling • Onkologisk behandling </p>
<p><i>Behandlande sjukhus/klinik</i> <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange behandlande sjukhus/klinik för Kirurgisk/Endoluminal behandling respektive ev. Onkologisk behandling</p>
<p>Tumörbehandlingens mål - Palliativ</p>	
<p><i>Obligatoriskt med minst ett alternativ</i></p>	<p>Ange planerad behandling. Flera alternativ kan anges. <ul style="list-style-type: none"> • Kirurgisk/Endoluminal behandling • Onkologisk behandling </p>
<p><i>Behandlande sjukhus/klinik</i> <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange behandlande sjukhus/klinik för Kirurgisk/Endoluminal behandling respektive ev. Onkologisk behandling</p>
<p>Tumörbehandlingens mål – Ingen tumörinriktad behandling</p>	
	<p><i>Ingen tumörinriktad behandling p.g.a.</i> Ange endast ett alternativ <ul style="list-style-type: none"> • Patienten vill ej • Avancerad tumörsjukdom Annan avancerad sjukdom • Annan orsak, specificera • Enbart kontroll </p>

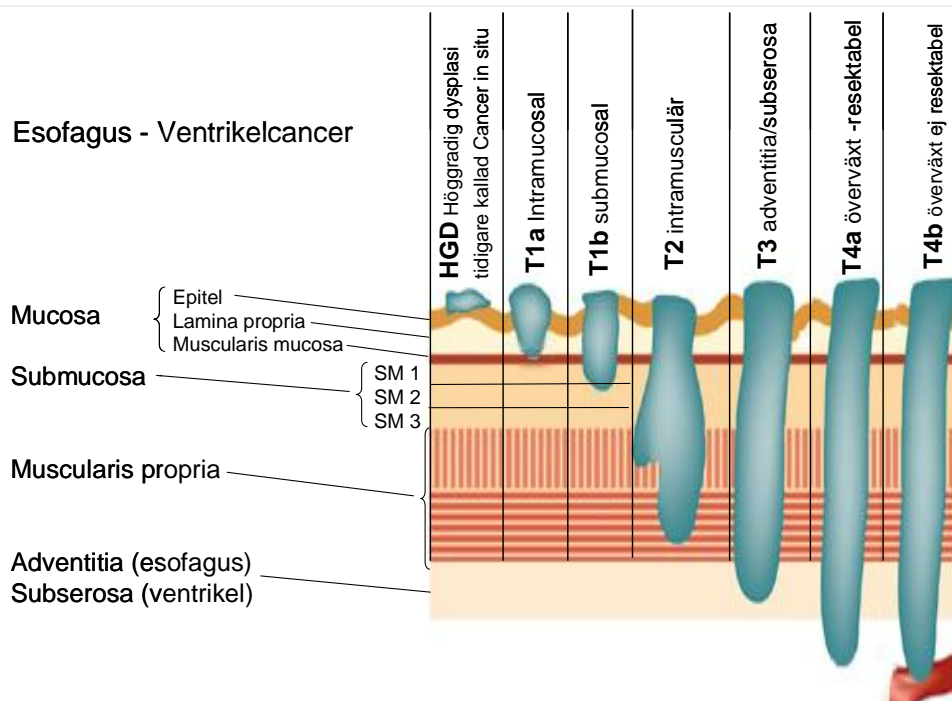
KIRURGISK BEHANDLING – Operativ behandling

Fliken Kirurgisk behandling – Operativ behandling ska fyllas i för varje utfört ingrepp. Koppla till befintlig registerpost eller skapa en ny registerpost. Klicka på knappen Operativ behandling.

Innehåll	Kodning och värden / definition
Personuppgifter	
Personnummer	Personnummer anges inklusive sekelsiffran. Ex 19ååmmddxxxx
Patientens namn	Hämtas automatiskt från befolkningsregistret.
Adress	Hämtas automatiskt från befolkningsregistret.
Kön	K = Kvinna M = Man Hämtas automatiskt från befolkningsregistret.
Dödsdatum	Hämtas automatiskt från befolkningsregistret.
LK	Kod för län och kommun Hämtas automatiskt från befolkningsregistret.
LK vid diagnos	Län- och kommunkod.
Inrapporteringsuppgifter	
Initierat av	Namn på den person som skapat formuläret. Hämtas automatiskt från INCA´s inloggningsuppgifter.
Inrapportör	Inrapportörens namn hämtas automatiskt från INCA´s inloggningsuppgifter. När handläggare rapporterar in från pappersformulär måste namnet anges.
Inrapporterande enhet	RCC´s regionkod samt anmälände sjukhus och klinik. Hämtas automatiskt från vald organisationsenhet.
Kommentar	Information i klartext som framkommit vid inrapportering och som ska sparas i registret. Synlig endast för monitor.
Datum för inrapportering Kan ej vara före operationsdatum	Datum då inrapportering görs. Hämtas automatiskt från systemet om fältet lämnas blankt. Denna uppgift går att ändra. Ååååmmdd

Primära uppgifter	
Markera om komplett registrering ej kan utföras p.g.a. att uppgifter saknas.	Klicka i ruta om formuläret ej kan skickas in komplett på grund av att uppgifter saknas i journalen. Om redan inskickat formulär ska kompletteras eller korrigeras måste detta göras via Mailformulär till handläggare.
Tumörbehandling utförd i samband med annan huvudbehandling	Klicka i ruta i de fall man behandlat två eller flera separata esofagus/cardia/ ventrikel tumörer vid samma tillfälle. Diagnostikformulär ska rapporteras in för varje primärtumör, men endast en operationsflik vid samtidig behandling. För att efterforskning av ytterligare operationsformulär inte ska göras från RCC, ska denna variabel klickas i. OBS! Gäller som övrig registrering endast adenocarcinom, skivepitel cancer eller odifferentierad cancer. Gäller även respektive in situ tumörer. (Ej GIST, lymfom, neuroendokrina tumörer och melanom). Fliken kan nu sparas.
Resektion/ablation av tumören <i>Obligatorisk</i>	<i>Endast ett alternativ ska anges</i> Är resektion/ablation av tumören utförd oavsett palliativt eller kurativt behandling? <ul style="list-style-type: none"> • Nej (Pappersformulär; enbart alternativ 1 nedan fylls i) • Ja (Pappersformulär; enbart alternativ 2 nedan fylls i)
Preoperativ längd i cm	Ange preoperativ längd i cm.
Preoperativ vikt i kg	Ange preoperativ vikt i kg.
Resektion/ablation av tumören = Nej	
Exploration <i>Obligatoriskt om resektion av tumör = Nej</i>	Ange om exploration är utförd <ul style="list-style-type: none"> • Ej explorerad • Explorerad utan resektion
Ej explorerad	Planerad operation är ej utförd.
Datum för beslut av förändrad behandlingsstrategi <i>Obligatorisk</i>	Ange datum för beslut om att ej operera patienten.
Orsak	Ange orsak till varför planerad resektion inte utförts <ul style="list-style-type: none"> • Progress av sjukdom • Dåligt allmäntillstånd • Komplet remission efter neoadjuvant behandling • Annat

Kliniskt tumörstadium (TNM 8) <i>Obligatorisk</i>	Ange kliniskt TNM-stadium. Detta ska anges oavsett om någon förändring skett eller inte sedan TNM-klassificeringen i Diagnostikformuläret.
T-stadium	<p>Ange T-stadium enligt tabell nedan.</p> <p>TX Primärtumören ej bedömbart</p> <p>T0 Ingen påvisbar primärtumör</p> <p>HGD/Tis Intraepitelial tumör som ej penetrerar lamina propria (tidigare kallad carcinoma in situ)</p> <p>T1a Tumören invaderar mucosans lamina propria eller muscularis mucosa</p> <p>T1b Tumören invaderar submucosa</p> <p>T2 Tumören invaderar muscularis propria</p> <p>T3 Tumören invaderar subserosan /adventitia men invaderar ej visceral peritoneum (vid ventrikeltumör) eller kringliggande strukturer</p> <p>T4a Resektabel tumör som invaderar kringliggande organ</p> <p>T4b Ej resektabel tumör som invaderar kringliggande organ</p>



N-stadium	Ange N-stadium beroende på läge enligt tabell nedan
M-stadium	Ange M-stadium beroende på läge enligt tabell nedan

N OCH M SAMMANSTÄLLNING

N och M sammanställning			
	Esofaguscancer C15.0 –C15.9, C16.0A, C16.0B & C16.0X	Ventrikeltumör C16.0C, C16.1- C16.9	
Regionala lymfkörtlar ej bedömbara	Nx	Nx	Regionala lymfkörtlar ej bedömbara
Inga regionala lymfkörtelmetastaser	N0	N0	Inga regionala lymfkörtelmetastaser
1-2 Regionala lymfkörtelmetastaser	N1	N1	1-2 Regionala lymfkörtelmetastaser
3-6 Regionala lymfkörtelmetastaser	N2	N2	3-6 Regionala lymfkörtelmetastaser
≥7 Regionala lymfkörtelmetastaser	N3	N3	≥7 Regionala lymfkörtelmetastaser
n/a	n/a	N3a	7-15 Regionala lymfkörtelmetastaser
n/a	n/a	N3b	≥16 Regional lymfkörtelmetastaser
Inga fjärrmetastaser	M0	M0	Inga fjärrmetastaser
Förekomst av fjärrmetastaser	M1	M1	Förekomst av fjärrmetastaser eller positiv cytologi från buksköljvätska

Explorerad utan resektion	Operation utförd utan att tumören tagits bort.
Datum för exploration <i>Obligatorisk</i>	Ange datum när operation är utförd.
Orsak	Ange orsak till varför planerad resektion inte är utförd <ul style="list-style-type: none"> • Progress av sjukdom • Dåligt allmäntillstånd • Komplett remission efter neoadjuvant behandling • Annat
Kliniskt tumörstadium (TNM8) <i>Obligatorisk</i>	Ange kliniskt TNM-stadium. Detta ska anges oavsett om någon förändring skett eller inte sedan TNM-klassificeringen i Diagnostikformuläret. TNM-stadium: se ovan.

Om ingen tumörresektion utförts är fliken/formuläret färdigifyllt och kan skickas till Regionalt cancercentrum. Postoperativt formulär ska inte fyllas i.

Resektion/ablation av tumören = ja

Komorbidity

Rökare <i>Obligatorisk</i>	Ange om patienten är eller har varit rökare. <ul style="list-style-type: none"> • Nej • Ja, inklusive de som slutat för <1 år sedan • F.d. rökare, >1 år sedan rökstopp • Okänt
Charlson komorbiditetsindex <i>Obligatorisk</i>	<i>Ett eller flera alternativ ska anges</i>

1 poäng/alternativ

Hjärtinfarkt	Myocardial infarction includes patients with one or more definite or probable myocardial infarction. These patients should have been hospitalized for chest pain or an equivalent clinical event and have had electrocardiographic and/or enzyme changes. Patients with electrocardiographic changes alone who have no clinical history are not designated as having an infarction.
Hjärtsvikt	Congestive heart failure includes patients who have had exertional or paroxysmal nocturnal dyspnea and who have responded symptomatically (or on physical examination) to digitalis, diuretics, or afterload reducing agents. It does not include patients who are on one of those medications but who have had no response and no evidence of improvement of physical signs with treatment.
Perifer kärlsjukdom	Peripheral vascular includes patients with intermittent claudication or those who had a bypass for arterial insufficiency, those with gangrene or acute arterial insufficiency, and those with a treated or untreated thoracic or abdominal aneurysm (6 cm or more)

Demens eller annan måttlig till svår kognitiv svikt	Dementia includes patients with moderate to severe chronic cognitive deficit resulting in impaired function from any cause.
Cerebrovaskulär sjukdom inklusive TIA	Cerebrovascular disease includes patients with a history of a cerebrovascular accident with minor or no residua, and patients who have had transient ischemic attacks. If the CVA resulted in hemiplegia, code only hemiplegia.
Kronisk lungsjukdom	Pulmonary disease includes patients with asthma, chronic bronchitis, emphysema and other chronic lung disease who have ongoing symptoms such as dyspnea or cough, with mild or moderate activity. This includes patients who are dyspneic with slight activity, with or without treatment and those who are dyspneic with moderate activity despite treatment, as well as patients who are dyspneic at rest, despite treatment, those who require constant oxygen, those with CO ₂ retention and those with a baseline PO ₂ below 50 torr.
Bindvävssjukdom eller reumatisk sjukdom	Rheumatologic disease includes patients with systemic lupus erythematosus, polymyositis, mixed connective tissue disease, rheumatoid arthritis, polymyositis, polymyalgia rheumatica, vasculitis, sarcoidosis, Sjogrens syndrome or any other systemic vasculitis.
Sår i magsäck eller tolvfingertarm	Peptic ulcer disease includes patients who have required treatment for ulcer disease, including those who have bled from ulcers.
Mild leversjukdom (utan portal hypertension, utan cirrhos)	Mild liver disease consists of chronic hepatitis (B or C) or cirrhosis without portal hypertension.
Tablett- eller insulinbehandlad diabetes	Diabetes includes all patients with diabetes treated with insulin or oral hypoglycemic, but not diet alone. Diabetes during pregnancy alone is not counted.
2 poäng/alternativ	
Hemiplegi	This includes patients with a hemiplegia or paraplegia, whether it occurred as a result of a cerebrovascular accident or other condition.
Måttlig – svår njursjukdom	Moderate renal insufficiency includes patients with a serum creatinine >3 mg/dl. Severe renal disease includes patients on dialysis, those who had a transplant, and those with uremia.
Diabetes med organskada	Includes patients with retinopathy, neuropathy or nephropathy attributable to diabetes. If end organ damage, do not count diabetes separately.
Tumör (förutom basalcancers i huden) utan metastas. Om M0 är registrerat i Diagnostikfliken, kommer denna variabel automatiskt att vara ibockad.	Solid tumor consists of patients with solid tumors without documented metastases, including breast, colon, lung, prostate and a variety of other tumors.

Leukemi	Leukemia includes patients with acute and chronic myelogenous leukemia, acute and chronic lymphocytic leukemia and polycythemia vera. Nonmetastatic cancer only.
Lymfom	Lymphome includes patients with Hodgkins. Lymphosarcoma, Waldenströms macroglobulinemia, myeloma and other lymphomas. Nonmetastatic cancer only.
3 poäng/alternativ	
Måttlig–svår leversvikt (portal hypertension, cirrhos, ascites, varicerblödning, levertransplanterade)	Moderate liver disease consists of cirrhosis with portal hypertension, but without bleeding. Severe liver disease consists of patients with ascites, chronic jaundice, portal hypertension or a history of variceal bleeding or those who have had liver transplant.
6 poäng/alternativ	
Malign tumör med metastas.	Metastatic cancer includes patients with metastatic solid tumors including breast, lung, colon and other tumors. If metastatic, do not count cancer separately. Om M1 är registrerat i Diagnostikfliken, kommer denna variabel automatiskt vara ibockad.
HIV/AIDS (Lägg till HIV)	Acquired immune deficiency syndrome includes patients with definite or probable AIDS, i.e. AIDS related complex, and those who are HIV positive and asymptomatic.
Charlson komorbiditetsindex, totalt	Poängen ovan summeras automatiskt och bildar Charlson komorbiditetsindex.
Komorbiditet enligt ASA-klassifikationen (1-5) <i>Obligatorisk</i>	ASA-klassifikationen avser patientens tillstånd före behandlingsbeslutet är taget. <ul style="list-style-type: none"> • ASA-klass 1. Frisk patient • ASA-klass 2. Patient med måttligt uttalat sjukdomstillstånd som ej orsakar funktionell begränsning. Ex. Diabetes utan komplikationer, välkontrollerad hypertoni, lindrig organisk hjärtsjukdom • ASA-klass 3. Patient med allvarligt sjukdomstillstånd som orsakar funktionell begränsning. Ex. Diabetes med komplikation, angina pectoris, genomgången hjärtinfarkt (> 6 månader), adipositas, (BMI>30) måttlig uttalad lungsjukdom, intrakraniell tryckstegring • ASA-klass 4. Patient med svår systemsjukdom som är potentiellt livshotande. Ex. Organisk hjärtsjukdom med uttalad hjärtinsufficiens, angina pectoris i vila, hjärtinfarkt <6 månader • ASA-klass 5. Moribund patient som ej förväntas att överleva 24 timmar. Ex. Patient med rupturerat aortaaneurysm i chock, komatös patient med stor intrakraniell blödning.

Operationsdata	
Typ av ingrepp <i>Obligatorisk</i>	Ange typ av ingrepp. <ul style="list-style-type: none"> • Endoluminal behandling • Partiell resektion ventrikel • Gastrektomi • Partiell resektion esofagus • Esofagektomi • Esofagogastrektomi • Annat
Operationskoder	Välj i rullista upp till sex operationskoder för vald behandling.
Operationsdatum <i>Obligatorisk</i>	Ange datum då behandling utförts.
Operationsstart <i>Obligatorisk</i>	Ange klockslag när operationen startade = kniv i. Anges med 4 siffror. TTMM
Operationsslut <i>Obligatorisk</i>	Ange klockslag när operationen slutade = när sista suturen sattes. Anges med 4 siffror. TTMM
Endoluminal behandling	
Endoluminal mucosaresektion, EMR <i>Obligatorisk om Typ av ingrepp = Endoluminal behandling</i>	Ange om endoluminal mucosaresektion (EMR) utförts. Nej/Ja
Endoluminal submucosadissektion, ESD <i>Obligatorisk om Typ av ingrepp = Endoluminal behandling</i>	Ange om endoluminal submucosadissektion, (ESD) utförts. Nej/Ja
Radiofrekvensabladering RFA <i>Obligatorisk om Typ av ingrepp = Endoluminal behandling</i>	Ange om radiofrekvensabladering (RFA) utförts. Nej/Ja
Argonplasmakoagulering APC <i>Obligatorisk om Typ av ingrepp = Endoluminal behandling</i>	Ange om argonplasmakoagulering (APC) utförts. Nej/Ja
Annat, specificera	

Parisklassifikation

Obligatoriskt att kryssa i en ruta

Denna klassifikation gäller enbart för ytliga tumörer lämpade för endoskopisk resektion.

Ej tillämpligt

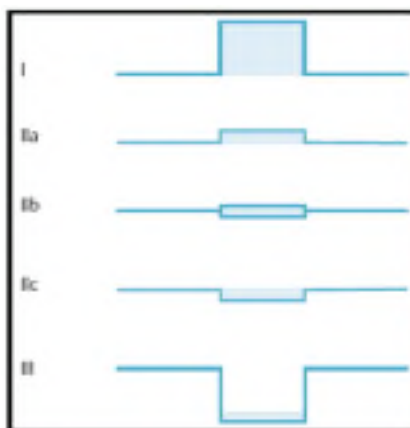
Typ I = Polypoid

Typ IIa = Flat and slightly elevated

Typ IIb = Flat and level

Typ IIc = Flat and depressed

Typ III = Ulcerated



Pragklassifikation

Pragklassifikation ej tillämplig

Markera i ruta om Pragklassifikationen inte är tillämplig.

Cx

Detta är en klassifikation av Barrett esofagus utbredning där C står för den cirkumferentiella utbredningen. C kan aldrig vara större än M, alltså maxlängden av Barrett.

Mx

Detta är en klassifikation av utbredning av Barretts esofagus där M står för maximal utbredning i cm.

Postoperativ bedömning

Definitiv tumörlokal –
postoperativ bedömning av
diagnoskod

Ange definitiv tumörlokal

Endast ett alternativ anges.

C15.0 Cervikala esofagus

C15.3 Övre tredjedelen av esofagus

C15.4 Mellersta tredjedelen av esofagus

C15.5 Nedre tredjedelen av esofagus

C15.8 Malign tumör i esofagus med övergripande växt

C15.9 Esofagus UNS

C16.0A Cardia Typ I

C16.0B Cardia Typ II

C16.0C Cardia Typ III

C16.0X Ej bestämbar

C16.1 Fundus (övre delen)

C16.2 Corpus (mellersta delen)

C16.3 Antrum (nedre delen)

C16.4 Pylorus (nedre magmunnen)

C16.5 Curvatura minor UNS

C16.6 Curvatura major UNS

C16.8 Malign tumör i ventrikel med övergripande växt

C16.9 Ventrikel UNS

Partiell resektion ventrikel, Gastrektomi, Partiell resektion esofagus, Esofagektomi, Esofagogastrektomi

Operationskoder	Välj i rullista upp till sex operationskoder för vald behandling.
Operationsdatum <i>Obligatorisk</i>	Ange datum då behandling utförts.
Operationsstart <i>Obligatorisk</i>	Ange klockslag när operationen startade = kniv i. Anges med 4 siffror. TTMM
Operationsslut <i>Obligatorisk</i>	Ange klockslag när operationen slutade = när sista suturen sattes. Anges med 4 siffror. TTMM
Preoperativ kemoterapi <i>Obligatorisk</i>	Ange om patienten fått preoperativ kemoterapi oavsett angivet mål för terapi i formulär 1. Nej/Ja
Preoperativ radioterapi <i>Obligatorisk</i>	Ange om patienten fått preoperativ radioterapi oavsett angivet mål för terapi i formulär 1. Nej/Ja
Behandlande sjukhus/klinik	Ange sjukhus/klinik där patienten fått preoperativ kemoterapi/radioterapi
Preoperativ PEG <i>Obligatorisk</i>	Ange om PEG satts in före operationen Nej/Ja
Preoperativ stent <i>Obligatorisk</i>	Ange om stent satts in före operationen Nej/Ja
Resektionskirurgi	
Elektiv/Akut op <i>Obligatorisk</i>	Ange elektiv eller akut operation. Enbart ett alternativ kan anges. <ul style="list-style-type: none"> • Elektiv op • Akut op
Peroperativ blödning i ml <i>Obligatorisk</i>	Ange blödning under operationen i ml > 0.
Peroperativa blodtransfusioner <i>Obligatorisk</i>	Ange om patienten erhållit blodtransfusioner under operationen. Nej/Ja
Antal transfunderade enheter blod <i>Obligatorisk om Peroperativa transfusioner = Ja</i>	Om Ja i peroperativa blodtransfusioner, ange antal givna enheter. <ul style="list-style-type: none"> • 1-2 enheter • 3-4 enheter • 5 eller fler enheter
Halsincision <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja

<p>Operationsbeskrivning thorax <i>Obligatorisk om thorax är ikryssad,</i></p>	<p><i>Enbart ett alternativ anges</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingen thoraxdissektion • Kombinerat sammanhängande thorakoabdominellt snitt • Thorakoskopi • Thorakoskopi med konvertering • Thorakotomi • Annan, specificera
<p>Operationsbeskrivning buk <i>Obligatorisk</i></p>	<p><i>Enbart ett alternativ anges</i> Ange operation i buken.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingen • Laparotomi • Laparoskopi • Laparoskopi med konvertering till öppen kirurgi • Annan, specificera
<p>Esofagusresektion <i>Obligatorisk</i></p>	<p><i>Enbart ett alternativ anges</i> Ange det bäst tillämpbara alternativet för esofagusresektion.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingen esofagusresektion • Intraabdominella • Distala intrathorakala 1/3 upp till nivå med nedre lungvenen • Distala intrathorakala 2/3 upp till nivå med tracheabifurkationen/vena azygos • Hela intrathorakala • Cervikala • Cervikala + intrathorakala + intraabdominella • Lokal excision av esofagus • Annan, specificera
<p>Ventrikelresektion <i>Obligatorisk</i></p>	<p><i>Enbart ett alternativ anges</i> Ange om och i så fall vilken ventrikelresektion som utförts.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingen ventrikelresektion • Distala • Distala samt mellersta • Hela • Proximala • Proximala och mellersta • Minorsidan (Ventrikeltub) • Lokal excision av ventrikel • Annan, specificera

Utrymda lymfkörtelstationer

Utrymda lymfkörtelstationer hals och thorax

Obligatoriskt med minst ett ikryssat alternativ om Utrymda lymfkörtelstationer hals och thorax = Ja

Ange utrymda lymfkörtelstationer från hals/thorax.

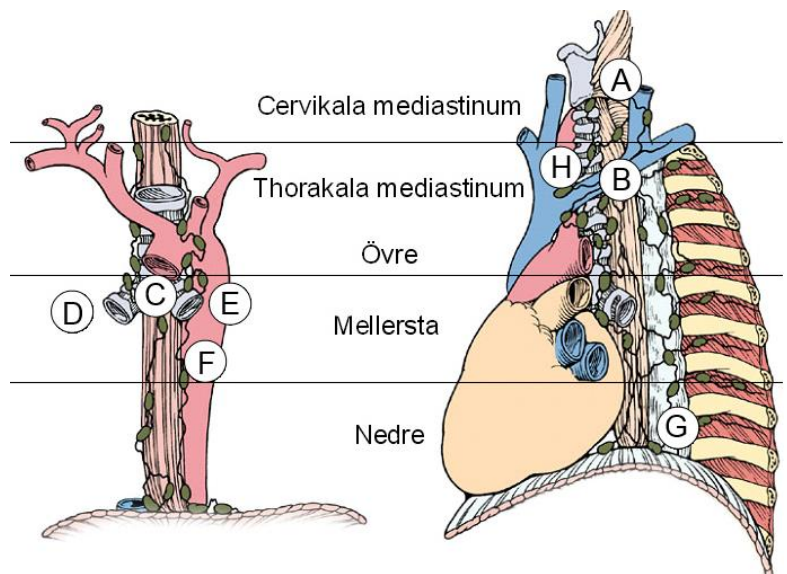
Nej/Ja

Om Ja, specificera.

Ett eller flera alternativ kan anges

- A. Cervikala
- B. Paratrakeala
- C. Subcarinala
- D. Höger huvudbronk
- E. Vänster huvudbronk
- F. Paraesofageala – mellersta thorakala mediastinum
- G. Paraesofageala – nedre thorakala mediastinum
- H. Övriga cervikala (Supraclaviculära körtlar), ovan fossa jugulum och claviklarna

Gränsen mellan mellersta thorakala mediastinum och nedre thorakala mediastinum går i nivå med nedre lungvenen. I övrigt se hjälpbild.



Utrymda lymfkörtelstationer buk

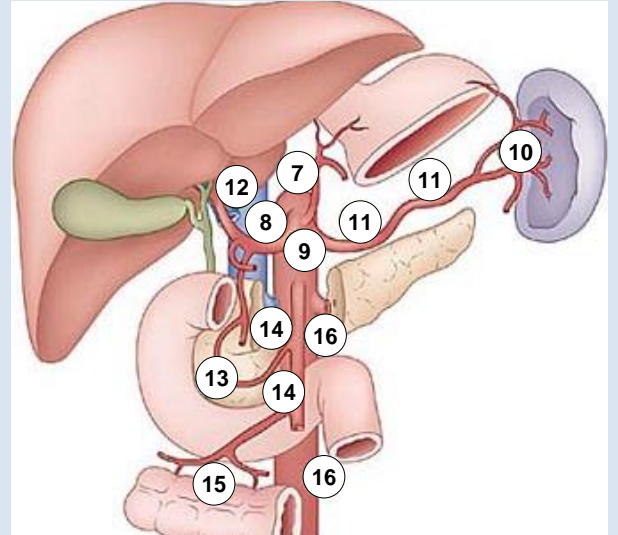
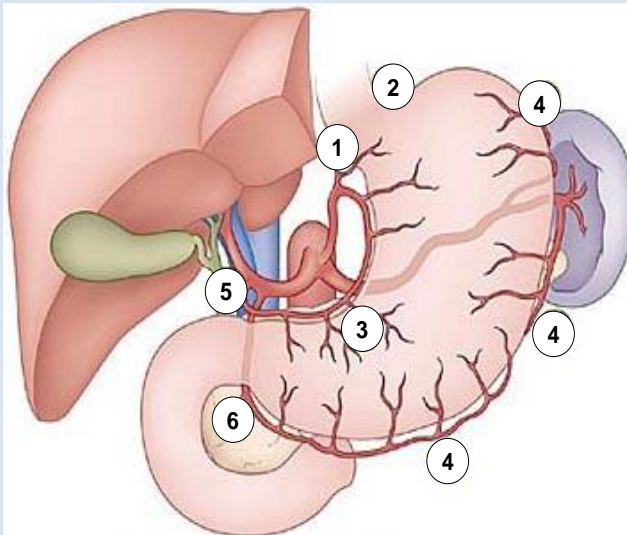
Obligatoriskt med minst ett ikryssat alternativ om Utrymda lymfkörtelstationer buk = Ja

Ange utrymda lymfkörtelstationer i buken.

Nej/Ja

Om Ja, ange vilken/vilka lymfkörtelstationer
Ett eller flera alternativ kan anges

1. Cardia höger
2. Cardia vänster
3. Curvatura minor
4. Curvatura major
5. Suprapylorala
6. Infrapylorala
7. Arteria gastrica sinister
8. Arteria hepatica
9. Truncus coeliacus
10. Mjälthilus
11. Arteria lienalis
12. Hepatoduodenala ligament
13. Posteriora pancreashuvudet
14. Mesenterialkärnsroten
15. Mesocolon transversum
16. Paraaortala



Ytterligare resektion

Ytterligare resektion

Ange Nej/Ja om ytterligare resektion utförts.

Ytterligare resektion = Ja

Ytterligare resektion

Obligatorisk

Om Ytterligare resektion = Ja, måste minst en variabel anges

Ett eller flera alternativ kan anges

- Mjältextirpation
- Pancreasresektion
- Colonresektion
- Leverresektion
- Diafragmaresektion
- Resektion av ductus thoracicus
- Resektion av vena azygos
- Lungresektion
- Perikardresektion
- Larynxresektion
- Annan resektion, specificera

<p>Bursektomi <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange om bursektomi har utförts. Nej/Ja Med bursektomi menas komplett bursektomi medtagandes peritoneum över pancreas och hela bursa omentalis. Partiell bursektomi anges som Nej</p>
<p>Omentektomi <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange om omentektomi utförts. Nej/Ja Med omentektomi menas total omentresektion där allt utom minimala rester tagits bort. I övrigt anges omentektomi som Nej</p>
<p>Rekonstruktion <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange om och i så fall vilken rekonstruktion som utförts. <i>Endast ett alternativ ska anges</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 01. Ingen (inklusive blind slutning, framläggning av faryngostomi eller annan stomi till hud då den gastrointestinala kontinuiteten ej återställs). Om Ingen är vald behöver man inte fylla i suturteknik anastomos och anastomosnivå. 02. Distal ventrikelresektion med gastroduodenostomi (BI) 03. Ventrikelresektion med gastrojejunostomi och enteroanastomos (BII) 04. Ventrikelresektion med gastrojejunostomi utan enteroanastomos (BII) 05. Ventrikelresektion med gastrojejunostomi ad modum Roux- en-Y 06. Roux-en-Y esofagojejunostomi 07. Roux-en-Y esofagojejunostomi med reservoar 08. Tunntarmsinterposition (från esofagus till ventrikel eller duodenum) 09. Interponerad tunntarmsreservoar (esofagus till duodenum) 10. Interponerad colonreservoar (esofagus till duodenum) 11. Ventrikeltub till esofagus 12. Ventrikel till esofagus 13. Coloninterposition (esofagus till ventrikel eller jejunum) 14. Ileocekal pouch (esofagus till duodenum) 15. Annan, specificera
<p>Sutureteknik anastomos <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Om ingen rekonstruktion utförts ska denna variabel inte fyllas i. Ange vilken suturteknik som använts för anastomosering. Vid flera anastomoser ange den mest proximala. <i>Enbart ett alternativ anges</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handsydd 2. Cirkulärt staplad 3. Linjärt staplad 4. Linjärt staplad + handsydd <p>Om suturmaskin använts som huvudsaklig anastomosmetod men handsydda suturer använts för att försluta kvarvarande öppningar i anastomosen, anges suturmaskin som huvudsaklig teknik.</p> <p>Om enstaka förstärknings suturer satts vid maskinsydd anastomos, anges suturmaskin som alternativ.</p>

Anastomosnivå (vid flera anastomoser se suturteknik)

Obligatorisk

Om ingen rekonstruktion utförts ska denna variabel ej fyllas i.

Ange anastomosnivå. Vid flera anastomoser anges den mest proximala.

Enbart ett alternativ ska anges

- Buk
- Hiatus
- Nedre lungvenen
- Vena azygos/tracheabifurkationen
- Pleuratopp
- Hals
- Annat, specificera

Postoperativ bedömning**Definitiv tumörlokal –
postoperativ bedömning av
diagnoskod**

(ICD 10)

Obligatorisk

Ange den definitiva tumörlokalen. Postoperativ bedömning av diagnoskod.

Endast ett alternativ anges

Esofagus

- C15.0 Cervikala esofagus
- C15.3 Övre tredjedelen av esofagus
- C15.4 Mellersta tredjedelen av esofagus
- C15.5 Nedre tredjedelen av esofagus
- C15.8 Malign tumör i esofagus med övergripande växt
- C15.9 Matstrupe UNS

Cardia

- Typ I C16.0A
- Typ II C16.0B
- Typ III C16.0C
- C16.0X Ej bestämbar

Ventrikel

- C16.1 Fundus (övre delen)
- C16.2 Corpus (mellersta delen)
- C16.3 Antrum (nedre delen)
- C16.4 Pylorus (nedre magmunnen)
- C16.5 Curvatura minor UNS
- C16.6 Curvatura major UNS
- C16.8 Malign tumör i ventrikel med övergripande växt
- C16.9 Ventrikel UNS

I registret behandlas C 15.5 och C 16.0A som samma tumörläge då ingen definierad skillnad finns.

Hjälpbild vid klassificering av diagnoser

C15.0 Cervikala esofagus
(m cricopharyngeus-thoraxaperturen)

C15.3 Övre intrathorakala esofagus
(thoraxaperturen-tracheabifurkationen)

C15.4 Mellersta intrathorakala esofagus
(tracheabifurkationen-nedre lungvenen)

C15.5 Nedre intrathorakala esofagus
(nedre lungvenen-gastroesofageala övergången)

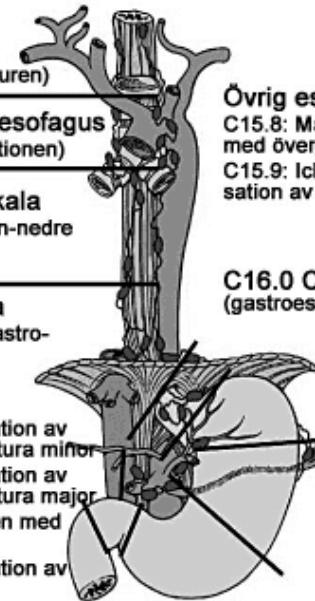
Övrig ventrikel

C16.5: Icke specificerad lokalisation av malign tumör i ventrikelns curvatura minor

C16.6: Icke specificerad lokalisation av malign tumör i ventrikelns curvatura major

C16.8: Malign tumör i magsäcken med övergripande växt

C16.9: Icke specificerad lokalisation av malign tumör i magsäcken



C16.4 Pylorus

Övrig esofagus

C15.8: Malign tumör i esofagus med övergripande växt

C15.9: Icke specificerad lokalisation av malign tumör i esofagus

C16.0 Cardia

(gastroesofageala övergången)

C16.1 Fundus

C16.2 Corpus

C16.3 Antrum

Hjälpbild Siewerts klassifikation av Cardiacancer (C15.5 och C16.0)

C15.5 nedre intrathorakala esofagus
(nedre lungvenen-gastroesofageala övergången)

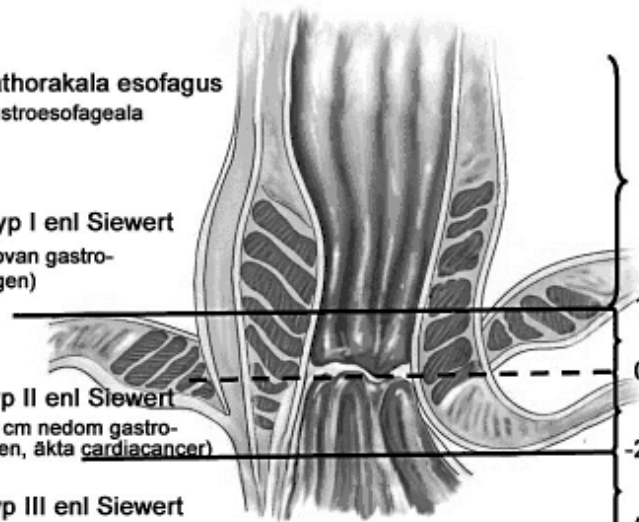
alternativt

C16.0.A Cardia typ I enl Siewert
(mellan 1 och 5 cm ovan gastroesofageala övergången)

C16.0.B Cardia typ II enl Siewert
(mellan 1 ovan och 2 cm nedom gastroesofageala övergången, äkta cardiacancer)

C16.0.C Cardia typ III enl Siewert
(mellan 2 och 5 cm under gastroesofageala övergången)

C16.0.X Malign tumör i cardia, ospecificerad Siewert typ



Operatörens bedömning av tumörresektionen

Obligatorisk

Ange operatörens bedömning av tumörresektionen.

Enbart ett alternativ ska anges

- Kurativ
- Gränsfall kurativ/palliativ
- Palliativ

POSTOPERATIVT FÖRLOPP

Fliken Postoperativt förlopp rapporteras in om Resektion/ablation av tumören besvarats med Ja i fliken Operativ behandling.
Denna flik måste kopplas till en flik för Operativ behandling innan man kan registrera i den

Innehåll	Kodning och värden / definition
Personnummer	Personnummer anges inklusive sekelsiffran. Ex 19ååmmddxxxx
Patientens namn	Hämtas automatiskt från befolkningsregistret.
Adress	Hämtas automatiskt från befolkningsregistret.
Kön	K = Kvinna M = Man Hämtas automatiskt från befolkningsregistret.
Dödsdatum	Hämtas automatiskt från befolkningsregistret.
LK	Kod för län och kommun Hämtas automatiskt från befolkningsregistret.
Inrapporteringsuppgifter	
Initierat av	Namn på den person som skapat formuläret. Hämtas automatiskt från INCA´s inloggningsuppgifter.
Inrapportör	Hämtas automatiskt från INCA´s inloggningsuppgifter.
Inrapporterande enhet INCA	RCC:s regionkod samt anmälände sjukhus och klinik. Hämtas automatiskt från vald organisationsenhet.
Kommentar	Information i klartext som framkommit vid inrapportering och som ska sparas i registret. Synlig endast för monitor.
Datum för inrapportering	Datum då inrapportering görs. Ååååmmdd. Hämtas automatiskt från INCA om fältet lämnas blankt. Kan vid behov ändras.
Primära uppgifter	
Typ av ingrepp	Uppgift hämtas automatiskt från fliken "Operativ behandling". Går ej att ändra här.

Endoluminal behandling	
Operationsdatum	Uppgift hämtas automatiskt från fliken "Operativ behandling". Används för att kontrollera att formuläret är kopplat till rätt "Operativ behandling". Går ej att ändra.
Markera om komplett registrering inte kan utföras p.g.a. att uppgifter saknas	Klicka i ruta om formuläret ej kan skickas in komplett på grund av att uppgifter saknas. Om redan skickat in det formulär som ska kompletteras eller korrigeras måste detta göras via Mailformulär till handläggare.
Utskrivningsdatum efter operation <i>Obligatorisk. Måste vara senare än operationsdatum.</i>	Ange utskrivningsdatum efter operation. Ååååmmdd
Utskriven till <i>Obligatorisk</i>	Ange Utskriven till Enbart ett alternativ ska anges. 1. Hemmet 2. Annan kirurgisk klinik 3. Annan klinik inklusive rehabiliteringsklinik 4. Sjukhem 5. Övrig konvalescens 6. Annan 7. Avliden
Upptrappning av vårdnivå	Ange ett alternativ. Ingen upptrappning Upptrappning från vårdavdelning till intensivvårdsavdelning eller motsvarande
Planerad ytterligare behandling <i>Obligatorisk</i>	Ange om ytterligare behandling planerats. Enbart ett alternativ ska anges. 1. Ingen 2. Kurativt syftande kemo-/radioterapi 3. Palliativ kemo-/radioterapi 4. Endoskopisk resektion 5. Öppen resektion
Behandlande sjukhus/klinik	Anges om man valt: Kurativt syftande kemo-/radioterapi Palliativ kemo-/radioterapi Endoskopisk resektion Öppen resektion

Endoluminala komplikationer	
Perforation	Ange Nej/Ja om patienten fått en perforation Endoskopisk eller röntgenverifierad perforation alt klinisk misstanke om perforation som medfört blodprovstagning utöver rutinprovtagning och inläggning för observation på perforationsmisstanke.
Blödning	Ange Nej/Ja om postoperativ blödning Signifikant blödning som krävt blodtransfusion alternativt inläggning för observation.
Striktur	Ange Nej/Ja om patienten fått en striktur Nyuppkommen strikturutveckling inom 30 dagar som kan relateras till ingreppet.
PAD	
PAD nr från operationspreparat <i>Obligatorisk</i>	Ange preparatnummer från operationspreparat.
Preparatår från operationspreparat <i>Obligatorisk</i>	Ange det år då preparatet registrerades på patologen och som finns angivet på PAD-svaret
Patologlab <i>Obligatorisk</i>	Välj i rullistan den patologavdelning som utfört analysen.
Svarsdatum från patolog	Ange det datum när patologen gett sitt utlåtande avseende operationspreparatet. I de fall flera datum angivits i svaret, ska senaste datum väljas. Ange ååååmmdd
Histologisk typ av tumör från operationspreparat <i>Obligatorisk</i>	Ange histologisk typ av tumör som anges i PAD från operationspreparatet. Enbart ett alternativ anges. <ul style="list-style-type: none"> • Adenocarcinom • Adenocarcinom in situ/HGD • Skivepitelcancer • Skivepitelcancer in situ/HGD • Odiff cancer • Odiff cancer in situ/HGD

Patologisk differentieringsgrad	Ange differentieringsgrad. <ul style="list-style-type: none"> • G1 högt differentierad • G2 medelhögt differentierad • G3 lågt differentierad • GX ej bedömd eller fastställd
Postop bedömning av pT-stadium	Tumörstadium baserat på histopatologisk grund. T0, Tis, T1, T1a, T1b, T2, T3, T4, T4a, T4b, TX
Radikalitet	
Radikalitet mot djupet	Ange Nej/Ja eller Ej angivet om radikalitet mot djupet
Radikalitet i sidled	Ange Nej/Ja eller Ej angivet om radikalitet i sidled
Lymfinvasion	Ange Nej/Ja eller Ej angivet om lymfinvasion
Veninvasion	Ange Nej/Ja eller Ej angivet om veninvasion
m (mucosa)	Ange 1, 2, 3 eller ej angivet Växtdjup m = mucosa 1 = Epitel 2 = Lamina propria 3 = Muscularis mucosa Se bild T-stadium nedan
sm (submucosa)	Ange 1, 2, 3 eller ej angivet Växtdjup sm = submucosa 1 = SM1 2 = SM2 3 = SM3 Se bild T-stadium nedan
<p>Esofagus - Ventrikelcancer</p> <p>HGD Högrgradig dysplasi tidigare kallad Cancer in situ</p> <p>T1a Intramucosal</p> <p>T1b submucosal</p> <p>T2 intramuculär</p> <p>T3 adventitia/subserosa</p> <p>T4a överväxt - resektabel</p> <p>T4b överväxt ej resektabel</p> <p>Mucosa { Epitel, Lamina propria, Muscularis mucosa }</p> <p>Submucosa { SM 1, SM 2, SM 3 }</p> <p>Muscularis propria</p> <p>Adventitia (esofagus) Subserosa (ventrikel)</p>	
Växtdjup i µm ej angivet	Klicka i ruta om växtdjupet i µm ej är angivet
Växtdjup i µm	Ange växtdjup i µm

Studie	
Patienten inkluderad i EPN-prövad studie?	Ange om patienten är inkluderad i studie godkänd av etikprövningsnämnd. Nej / Ja
Partiell resektion ventrikel, gastrektomi, partiell resektion esofagus, esofagektomi, esofagogastrektomi, annat	
Operationsdatum	Uppgift hämtas automatiskt från fliken "Operativ behandling". Används för att kontrollera att formuläret är kopplat till rätt "Operativ behandling". Går ej att ändra.
Markera om komplett registrering inte kan utföras p.g.a. att uppgifter saknas	Klicka i ruta om formuläret ej kan skickas in komplett på grund av att uppgifter saknas. Om redan inskickat formulär ska kompletteras eller korrigeras måste detta göras via Mailformulär till handläggare.
Utskrivningsdatum efter operation <i>Obligatorisk. Måste vara senare än operationsdatum.</i>	Ange utskrivningsdatum efter operation. Ååååmmdd
Utskriven till <i>Obligatorisk</i>	Ange Utskriven till Enbart ett alternativ ska anges. 1. Hemmet 2. Annan kirurgisk klinik 3. Annan klinik inklusive rehabiliteringsklinik 4. Sjukhem 5. Övrig konvalescens 6. Annan 7. Avliden
Planerad ytterligare behandling <i>Obligatorisk</i>	Ange om ytterligare behandling planerats. Enbart ett alternativ ska anges. 1. Ingen 2. Kurativt syftande kemo-/radioterapi 3. Palliativ kemo-/radioterapi 4. Endoskopisk resektion 5. Öppen resektion
Behandlande sjukhus/klinik	Anges om man valt: Kurativt syftande kemo-/radioterapi Palliativ kemo-/radioterapi Endoskopisk resektion Öppen resektion

Komplikationer enligt ECCG	
Postoperativa komplikationer	Ange Nej/Ja, om postoperativa komplikationer inom 30 dagar efter huvudoperationen.
Postoperativa komplikationer = Ja	
Gastrointestinala <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja
Gastrointestinala = Ja Specificera vilken eller vilka komplikationer. Minst ett alternativ måste anges.	
Läckage från anastomos, staplerad eller från lokaliserad substitutnekros	<p>Esophagogastric leak from anastomosis, staple line or localized conduit necrosis</p> <p>Ange svårighetsgrad.</p> <p>Defined as: Full thickness GI defect involving esophagus, anastomosis, staple line, or conduit irrespective of presentation or method of identification</p> <p>Type I: Local defect requiring no change in therapy or treated medically or with dietary modification</p> <p>Type II: Localized defect requiring interventional but not surgical therapy, for example, interventional radiology drain, stent or bedside opening, and packing of incision</p> <p>Type III: Localized defect requiring surgical therapy</p>
Nekros i rekonstruktion som kräver kirurgi	<p>Conduit necrosis/failure requiring surgery.</p> <p>Ange nekrostyp.</p> <p>Type I: Conduit necrosis focal Identified endoscopically (Treatment—Additional monitoring or non-surgical therapy)</p> <p>Type II: Conduit necrosis focal Identified endoscopically and not associated with free anastomotic or conduit leak (Treatment—Surgical therapy not involving esophageal diversion)</p> <p>Type III: Conduit necrosis extensive (Treatment—Treated with conduit resection with diversion)</p>

Subileus – tunntarmsdysfunktion som förhindrar eller fördröjer enteral nutrition.	Small bowel obstruction. Komplikationen har inte krävt operation.
Åtgärdskrävande tunntarmsobstruktion	Ileus requiring intervention
Komplikation till kateterjejunostomi.	Feeding J-tube complication
Pyloromyotomi/pyloroplastisk komplikation	Pyloromyotomy / pyloroplasty complication
Clostridium difficile-infektion	Clostridium difficile Infection
Gastrointestinal blödning som kräver åtgärd eller transfusion.	GI bleeding requiring intervention or transfusion
Pankreatit	Pancreatitis
Leverdysfunktion	Liver dysfunction
Fördröjd tömning från rekonstruktion som krävt åtgärd alternativt förlängt sjukhusvistelsen, alternativt kvarvarande sondbehandling mer än 7 dagar.	Delayed gastric emptying requiring intervention or delaying discharge or requiring maintenance of NG drainage >7 days post-op
Pulmonella <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja om pulmonella komplikationer.
Pulmonella = Ja. Minst en av nedanstående komplikationer måste anges.	
Pneumoni	The presence of a new or progressive radiographic infiltrate plus at least two of three following clinical features: 1. Fever greater than 38° C 2. Leukocytos or leukopenia 3. Purulent secretions
Pleuravätska som krävt postoperativt dränage	Pleural effusion requiring additional drainage procedure
Pneumothorax som krävt åtgärd	Pneumothorax requiring intervention.
Atelektas p.g.a. slemplugg som krävt bronkoskopi	Atelectasis mucous plugging requiring bronchoscopy.
Andningssvikt som krävt reintubation	Respiratory failure requiring reintubation.
ARDS (Acute respiratory distress syndrome)	Se länk – Acute respiratory distress syndrome http://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1160659
Akut aspiration	Acute aspiration
Trakeobronkial skada	Tracheobronchial injury.
Behov av thoraxdrän för luftläckage >10 dagar efter operation	Chest tube drainage for >10 days post-op

Kardiovaskulära <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja
Kardiovaskulära = Ja. Minst en av nedanstående komplikationer måste anges.	
Hjärtstillestånd som kräver hjärt-lungräddning	Cardiac arrest requiring CPR
Hjärtinfarkt	Se länk - Myocardial infarction https://academic.oup.com/ije/article/40/1/139/661047/World-Health-Organization-definition-of-myocardial
Förmaksarytmi som krävt intervention	Dysrhythmia atrial requiring intervention
Ventrikelarytmi som krävt intervention	Dysrhythmia ventricular requiring intervention
Hjärtsvikt som krävt intervention	Congestive heart failure requiring intervention
Pericardit som krävt intervention	Pericarditis requiring intervention
Tromboemboliska <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja
Tromboemboliska = Ja. Minst en av nedanstående komplikationer måste anges.	
Djup ventrombos (DVT)	DVT (deep venous thrombosis)
Lungemboli	PE (pulmonary embolus)
Stroke	Stroke (CVA)
Perifer tromboflebit	Peripheral thrombophlebitis
Urologiska <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja
Urologiska = Ja. Minst en av nedanstående komplikationer måste anges.	
Akut njursvikt	Acute renal insufficiency defined as doubling of baseline creatinine.
Akut njursvikt som kräver dialys	Acute renal failure requiring dialysis
Urinvägsinfektion	Urinary tract infection
Urinretention som krävt återinsättning av KAD, fördröjt utskrivning eller förorsakat kvarvarande kateter vid utskrivning.	Urinary retention requiring reinsertion of urinary catheter, delaying discharge or discharge with urinary catheter.

Infektiösa <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja
Infektiösa = Ja. Minst en av nedanstående komplikationer måste anges.	
Sårinfektion som krävt debridering eller antibiotika.	Wound Infection requiring opening wound or antibiotics
CVK infektion som krävt borttagning av kateter eller antibiotikabehandling	Central IV line infection requiring removal or antibiotics.
Intrathorakal/Intraabdominell abscess	Intrathoracic/intra-abdominal abscess
Generaliserad sepsis	Se länk - Generalized sepsis _ CDC definition https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db62.htm
Andra infektioner som kräver antibiotika	Other infections requiring antibiotics
Neurologiska/Psykiatriska <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja
Neurologiska/Psykiatriska = Ja. Minst en av nedanstående komplikationer måste anges.	
Rekurrensnervskada	Recurrent laryngeal nerve injury Defined as: Vocal cord dysfunction post-resection. Confirmation and assessment should be by direct examination
Skada på recurrensnerven ikryssad	
Rekurrensnervskada	Ange typ av skada:
Typ Ia	Unilateral - Transient injury requiring no therapy Dietary modification allowed.
Typ Ib	Bilateral – Transient injury requiring no therapy Dietary modifikation allowed.
Typ IIa	Unilateral – Injury requiring elective surgical procedure, for example, thyroplasty or medialization procedure.
Typ IIb	Bilateral – Injury requiring elective surgical procedure, for example, thyroplasty or medialization procedure.
Typ IIIa	Unilateral - Injury requiring acute surgical intervention (due to aspiration or respiratory issues), for example, thyroplasty or medialization procedure.
Typ IIIb	Bilateral – Injury requiring acute surgical intervention (due to aspiration or respiratory issues), for example, thyroplasty or medialization procedure.
Annan neurologisk skada	Other neurologic injury
Akut delirium	
Delirium tremens	Delirium tremens. Se länk Delirium http://www.wai.wisc.edu/pdf/phystoolkit/diagnosis/DSM-IV_Criteria_Delirium.pdf

Thoraxvägg, Bukvägg, Diafragma <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja
Thoraxvägg, Bukvägg, Diafragma = Ja. Minst en av nedanstående komplikationer måste anges	
Sårruptur thorax	Thoracic wound dehiscence
Akut sårruptur/hernia bukvägg	Acute abdominal wall dehiscence / hernia
Akut diafragmabråck	Acute diaphragmatic hernia
Övriga komplikationer <i>Obligatorisk</i>	Ange Nej/Ja
Övriga komplikationer = Ja. Minst en av nedanstående komplikationer måste väljas.	
Chylus läckage.	<p>Chyle leak:</p> <p>Om iöckad, ange svårighetsgrad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Typ Ia - < 1 liter Chyle output/day. Treatment – enteric dietary modifications • Typ Ib - > 1 liter Chyle output/day. Treatment - enteric dietary modifications • Typ IIa - < 1 liter Chyle output/day. Treatment – total parenteral nutrition (TPN) • Typ IIb - > 1 liter Chyle output/day. Treatment – total parenteral nutrition (TPN) • Typ IIIa - < 1 liter Chyle output/day. Treatment – interventional or surgical therapy • Typ IIIb - > 1 liter Chyle output/day. Treatment – interventional or surgical therapy
Reoperation för blödning i thorax	Reoperation for thoracic bleeding
Reoperation för blödning i buken	Reoperation for abdominal bleeding
Reoperation orsakat av annat än blödning, anastomosläckage eller nekros i rekonstruktionen	Reoperation for reasons other than bleeding, anastomotic leak or conduit necrosis
Multiorgansvikt	Multisystem organ failure

<p>Clavien-Dindoklassificering <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Klassificera den svåraste komplikationen enligt Clavien-Dindo klassificering:</p> <p>Grad I Avvikelse från normalt postop förlopp utan behov av farmakologisk behandling el kirurgiska, endo-skopiska och radiologiska interventioner. Tillåtna terapeutiska behandlingar: antiemetika, feberned-sättande, smärtstillande, diuretika och elektrolyt-ersättning samt sjukgymnastik. Denna grad om-fattar även sårinfektioner öppnade på sängkanten.</p> <p>Grad II Farmakologisk behandling krävdes inklusive blodtransfusion eller parenteral nutrition. Undantaget: antiemetika, febernedsättande, smärtstillande, diuretika, elektrolytersättning.</p> <p>Grad IIIa Komplikation som krävt kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk (perkutant dränage) behandling utan narkos.</p> <p>Grad IIIb Komplikation som krävt kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk (perkutant dränage) behandling i narkos.</p> <p>Grad IVa Livshotande komplikation (inklusive CNS) med svikt av ett organ (inklusive dialys) som krävt intensivvård.</p> <p>Grad IVb Livshotande komplikation (inklusive CNS) med multiorgansvikt som krävt intensivvård.</p> <p>Grad V Död</p>
<p>Komplikation till grund för Clavien-Dindo klassificering <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Valda komplikationer i INCA visas i en lista. Markera den komplikation som ligger till grund för Clavien-Dindo klassificeringen</p>
<p>Har patienten haft andra komplikationer än ovan nämnda <i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange Nej/Ja Om Ja, beskriv annan komplikation i klartext.</p>

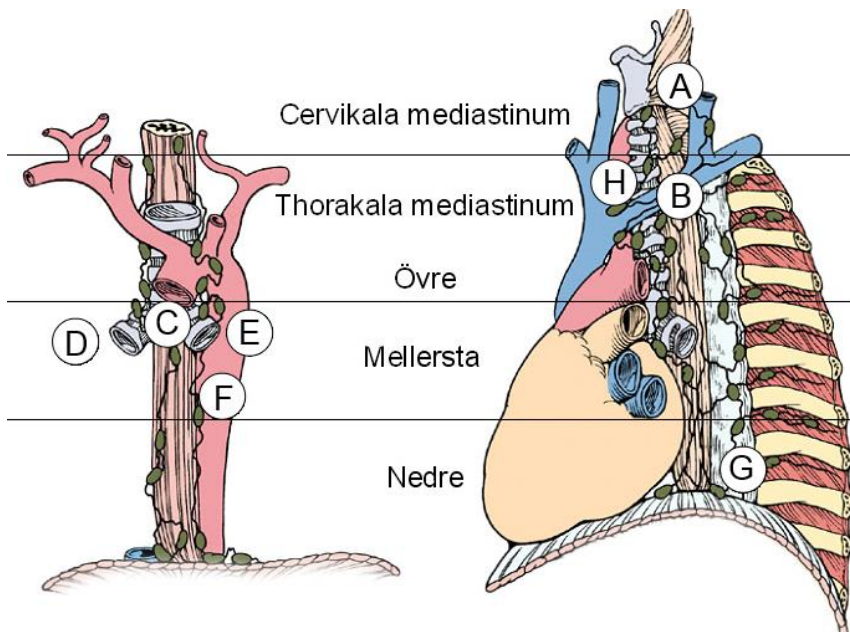
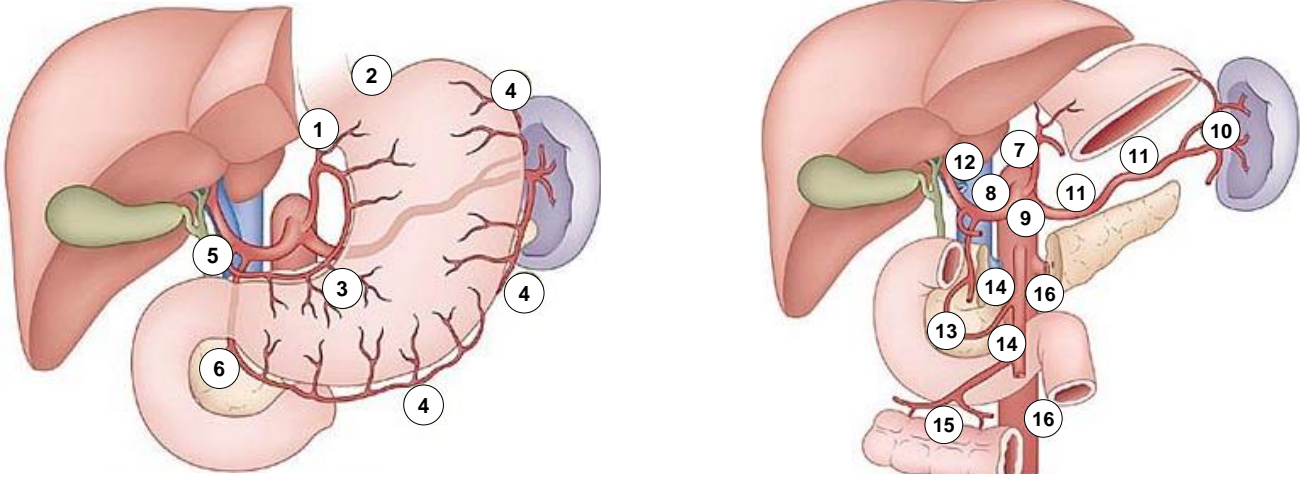
Åtgärd/Kvalitetsmått	
Förändrad vårdnivå <i>Obligatorisk</i>	Ange om vårdnivån har förändrats pga komplikationer. <ul style="list-style-type: none"> • Ingen upptrappning av vårdnivå • Upptrappning av vårdnivå (Intensivvård eller liknande)
Postoperativa blodtransfusioner	Endast postoperativa blodtransfusioner. (Peroperativa blodtransfusioner anges i operationsformuläret)
Antal postoperativt transfunderade enheter blod	Ange antal transfunderade enheter blod. <ul style="list-style-type: none"> • 1-2 • 3-4 • 5 eller fler
Återinlagd inom 30 dagar <i>Obligatorisk</i>	Ange om patienten blivit återinlagd inom 30 dagar. <ul style="list-style-type: none"> • Ja, relaterat till utförd operation • Ja, ej relaterat till utförd operation • Nej, ingen återinläggning • Uppgift saknas
PAD	
PAD nr från op preparat <i>Obligatorisk</i>	Ange PAD-nummer från operationspreparat
Preparatår från op preparat <i>Obligatorisk</i>	Ange preparatnummer från operationspreparat
Patologlab <i>Obligatorisk</i>	Ange patologlab som skrivit svar på operationspreparatet
Svarsdatum från patolog	Ange det datum när patolog skrivit det slutgiltiga utlåtandet på operationspreparatet. I de fall flera datum angivits i svaret, ska senaste datum väljas. Ange ååååmmdd

<p>Histologisk typ av tumör från operationspreparat</p> <p><i>Synlig och obligatorisk om Biopsi utförd = Ja</i></p>	<p>Ange histologisk typ av tumör. Endast ett alternativ ska anges.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adenocarcinom • Adenocarcinom in situ/HGD • Skivepitelcancer • Skivepitelcancer in situ/HGD • Odiff cancer • Odiff cancer in situ/HGD <p>Begreppet cancer i Barrett´s esofagus innefattar grav dysplasi i Barrettslemhinnan, cancer in situ i Barrett´s esofagus samt cancer i Barrett´s esofagus. I de fall något av dessa tillstånd förekommer så är det alltid ett adenocarcinom/adenocarcinom in situ och ska klassas som detta. Adenocarcinom i esofagus kan alltså vara adenocarcinom med eller utan Barrett's esofagus, dvs alla adenocarcinom i esofagus är inte associerade med Barrett's esofagus.</p>
<p>Patologisk differentieringsgrad</p> <p><i>Obligatorisk</i></p>	<p>G1 Högt differentierad G2 Medelhögt differentierad G3 Lågt differentierad GX Ej bedömd eller fastställd</p>
<p>Postop bedömning av pT-stadium</p> <p><i>Obligatorisk</i></p>	<p>Ange pT-stadium</p> <p>T0 Ingen påvisbar primärtumör</p> <p>HGD/Tis Intraepitelial tumör som ej penetrerar lamina propria (tidigare kallad carcinoma in situ)</p> <p>T1</p> <p style="padding-left: 20px;">T1a Tumören invaderar mucosans lamina propria eller muscularis mucosa</p> <p style="padding-left: 20px;">T1b Tumören invaderar submucosa</p> <p>T2 Tumören invaderar muscularis propria</p> <p>T3 Tumören invaderar subserosan /adventitia men invaderar ej visceral peritoneum (vid ventrikeltumör) eller kringliggande strukturer</p> <p>T4</p> <p style="padding-left: 20px;">T4a Resektabel tumör som invaderar kringliggande organ</p> <p style="padding-left: 20px;">T4b Ej resektabel tumör som invaderar kringliggande organ</p> <p>TX Primärtumören ej bedömd</p>

PAD radikalitet

R0, R1, R2 <i>Obligatorisk</i>	<p>Ange endast 1 alternativ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • R0 = Ingen kvarvarande tumör • R1 = Mikroskopiskt kvarvarande tumör • R2 = Makroskopiskt kvarvarande tumör <p>Om det finns tumör kvar i resektionsranden dvs om R1 eller R2 angivits så ska det anges om det betingas av den proximala, distala eller cirkumferentiella resektionsranden. Detta kan betingas av tumörväxt i en, två eller alla tre ovan angivna positioner. Någon av dessa tre alternativ måste vara ifylld då R1 eller R2 valts, men aldrig då R0 valts.</p>
Proximalt	<p>Ange radikalitet enligt PAD-utlåtande. Kan endast fyllas i då R1 eller R2 kryssats för.</p> <p>Nej / Ja</p>
Distalt	<p>Ange radikalitet enligt PAD-utlåtande. Kan endast fyllas i då R1 eller R2 kryssats för.</p> <p>Nej / Ja</p>
Cirkulärt	<p>Ange radikalitet enligt PAD-utlåtande. Kan endast fyllas i då R1 eller R2 kryssats för.</p> <p>Nej / Ja</p> <p>Med cirkulär radikalitet menas tumörfrihet ut i periferin mot resektionsytan</p>
pN, pM <i>Obligatorisk</i>	<p>Ange tumörstadium baserat på histopatologisk och klinisk grund enligt TNM 8 (UICC 2017)</p> <p>pN: Tumörstadium baserat på histopatologisk grund.</p> <p>pM: Baseras på histopatologisk alternativt klinisk grund</p>

Tumörpositiva lymfkörtelstationer (N, M) (TNM 8)	Esofaguscancer inkl cardia Siewert typ I, II och ospec C15.0-16.0A,B,X	Ventrikeltumör inkl cardia Siewert typ III C16.0C, C16.1-16.9
[A] Paraesofageal – Cervikalt [B] Paratrakeala [C] Subcarinala	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> M
[D] Hö huvudbronk [E] Vä huvudbronk		
[F] Paraesofageala – mellersta thorakala mediastinum		
[G] Paraesofageala – nedre thorakala mediastinum	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M
[H] Övriga Cervikala (Supraklavikulära körtlar, ovan fossa jugulum och klaviklarna)	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> N
[1] Cardia höger [2] Cardia vänster [3] Curvatura minor	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> N
[7] A gastrica sin [8] A hepatica [9] Truncus coeliacus		
[11] A lienalis	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> N
[4] Curvatura major [5] Suprapylorala [6] Infrapylorala	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M
[12] Hepatoduodenala lig	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M
[10] Mjälthilus [13] Posteriora pancreashuvudet	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M
[14] Mesenterialkärtsrotent [15] Mesocolon transversum	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M
[16] Paraaortala	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M



Lathund för pTNM-klassificering och stadiieberäkning (TNM 8)

Esofaguscancer – inkl Cardia Siewert typ I, II och ospec, ICD-koder C15.0–C15.9, C16.0A, B, X

Ventrikcancer – inkl Cardia Siewert typ III, ICD-koder C16.0C, C16.1–C16.9

pN och pM sammanställning			
	Esofaguscancer inkl cardia Siewert typ I, II och ospec	Ventrikcancer inkl cardia Siewert typ III	
Regionala lymfkörtlar ej bedömbara	Nx	Nx	Regionala lymfkörtlar ej bedömbara
Inga regionala lymfkörtelmetastaser	N0	N0	Inga regionala lymfkörtelmetastaser
1-2 Regionala lymfkörtelmetastaser	N1	N1	1-2 Regionala lymfkörtelmetastaser
3-6 Regionala lymfkörtelmetastaser	N2	N2	3-6 Regionala lymfkörtelmetastaser
≥7 Regionala lymfkörtelmetastaser	N3	N3	≥7 Regionala lymfkörtelmetastaser
n/a	n/a	N3a	7-15 Regionala lymfkörtelmetastaser
n/a	n/a	N3b	≥16 Regionala lymfkörtelmetastaser
Inga fjärrmetastaser	M0	M0	Inga fjärrmetastaser
Förekomst av fjärrmetastaser	M1	M1	Förekomst av fjärrmetastaser eller positiv cytologi från bukskölvätska

Lymfkörtlar

Välj undersökta lymfkörtlar

Ange lymfkörtelstationer och därefter "Antal lymfkörtlar undersökta av patolog" och "Antal tumörpositiva lymfkörtlar för varje station".

Lymfkörtlar, undersökta resp tumörpositiva, N, M	Antal lymfkörtlar undersökta av patolog	Antal tumörpos lymfkörtlar	Esofagus cancer 15.0-16.0A,B, X	Ventrikel cancer 16.0C, 16.1-16.9
Lymfkörtelstationer hals-thorax				
[A] Paraesofageala – Cervikalt	[A] .....	.....	
[B] Paratrakeala	[B] .....	.....	
[C] Subcarinala	[C] .....	.....	
[D] Hö huvudbronk	[D] .....	.....	N	M
[E] Vä huvudbronk	[E] .....	.....	
[F] Paraesofageala - mellersta thorakala mediastinum	[F] .....	.....	
[G] Paraesofageala - nedre thorakala mediastinum	[G] .....	.....	
[H] Övriga Cervikala	[H] .....	.....	M	M
Lymfkörtelstationer buk				
[1] Cardia höger	[1] .....	.....	
[2] Cardia vänster	[2] .....	.....	
[3] Curvatura minor	[3] .....	.....	
[7] A gastrica sin	[7] .....	.....	N	N
[8] A hepatica	[8] .....	.....	
[9] Truncus coeliacus	[9] .....	.....	
[11] A lienalis	[11] .....	.....	
[4] Curvatura major	[4] .....	.....	
[5] Suprapylorala	[5] .....	.....	M	N
[6] Infrapylorala	[6] .....	.....	
[12] Hepatoduodenala lig	[12] .....	.....	
[10] Mjälthilus	[10] .....	.....	
[13] Posteriora pancreashuvudet	[13] .....	.....	
[14] Mesenterialkårsroten	[14] .....	.....	M	M
[15] Mesocolon transversum	[15] .....	.....	
[16] Paraaortala	[16] .....	.....	

Totalt antal undersökta lymfkörtlar

Obligatorisk

Ange de antal lymfkörtlar som undersökts av patolog.

Totalt antal tumörpositiva lymfkörtlar

Obligatorisk

Ange antal tumörpositiva lymfkörtlar påvisade med rutinhistologiska metoder. I de fall mikrometastasering hittats med specialmetoder, där rutinhistologi inte påvisar tumörmetastas, räknas det fyndet inte som tumörpositivt.

Stadium

I INCA beräknas stadium automatiskt utifrån inrapporterade uppgifter om ICD-kod för definitiv tumörlokal, TNM och histologisk typ av tumör från operationspreparat. För att stadiieberäkning ska kunna utföras måste Diagnostik- och Operativ behandling vara inrapporterade till registret.

Kommentar

Studie

Patienten inkluderad i EPN-prövad studie

Obligatorisk

Ange Nej/Ja om patienten är inkluderad i studie godkänd av etikprövningsnämnd.

Utförda ändringar i registret/manualen

Datum	Formulär	Variabelnamn	Ändring / Korrigering
2017-05-01			Ny manual för ny utformning av registret
2018-04-20			Manualen ändrad för att överensstämja med TNM 8 som ska gälla fr o m 2018-01-01/ÅS
2018-05-24			Koderna D00.1 och D00.2 borttagna. Korrigering; lymfkörtelstation [12] Hepatoduodenala lig motsvarar N för ventrikelcancer i TNM 8. /ÅS